Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

AYURVED MAHA SAMMELAN PATRIKA

1949 G. K. U.

Samaj Foundation Chennai

Domain. Gurukul Kangri Colle

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
079429

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

COMPILED

COMPILED

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

पुस्तकालय
गुरुकुल कांगड़ी
Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
079429

डी, नं० २६८
३५ अंक १
५) एक प्रति ।।)

आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका

प्रधान सम्पादक
कविराज श्री आशुतोष मजु
भिषगाचार्य

भारतीयायुर्वेदमहासम्मेलनाज्ञया प्रतिमास प्रकाश्यते

07949

मजुमदार आयुर्वैदिक फार्मेस्यूटिकल वर्क्स के प्रति
—श्रीमती सरोजनी नायडू—
गवर्नर संयुक्त प्रांत के विचार

नई देहली के कविराज हरिरंजन मजुमदार द्वारा खोली हुई रसायनशाला को देख कर बड़ी प्रसन्न हुई। देशी दवाइयों को चूर्ण गोली आदि के रूप में परिवर्तन करने की विभिन्न प्रतिक्रियाओं के लिये इसमें नई नई बिजली की मशीनें लगी हुई हैं। .... मैं वैयक्तिक रूप से कृतज्ञता पूर्वक इनके प्रयोगों के प्रभाव को प्रमाणित कर सकती हूँ ...... गत वर्ष जीर्ण ज्वर तथा निर्बलता के लिये मैंने चिकित्सा कराई थी मैंने यह देखा कि उनकी दवाइयां सुगमता से खाई जा सकती हैं और शीघ्र ही लाभ पहुँचाती हैं।

सर्वोत्तम औषधियों के लिये स्मरण रखें :— सरोजनी नायडू

मजुमदार आयुर्वेदिक फार्मेस्यूटिकल वर्क्स,
१०/८ कनाट सरकस, नई दिल्ली।

टेलीग्राम—'हरिरंजन' नई देहली। टेलीफोन नं० ७२६६, ५७०२

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

१९४

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विषय-सूचि

विषय	नाम लेखक	पृष्ठ
(१) बड़ौदा सम्मेलन सम्बन्धी सूचानायें		२
(२) मुनक्का	क० पं० मूसशंकर त्रिपाठी	१२
(३) समन्वय वैद्यक परिषद में पाश्चात्य वैद्यक वादियों का जिनानाद	क० प० हर्षुल मित्र	१५
(४) चिकित्सा पद्धतियों का समन्वय	डा० लक्ष्मीनारायण	१७
(५) जीवन साथी चुनने का वैज्ञानिक ढंग		२१
(६) महात्मा गाँधी तथा डा० लक्ष्मीपति के बीच बात चीत का अंश		२४
(७) बिहार और आयुर्वेद	क० गणेशदत्त सारस्वत आयुर्वेदाचार्य, बी० ए०	२८
(८) प्रान्तीय समाचार व सूचनायें		३१
(९) स्वतन्त्र भारत में आयुर्वेद का विकास		४९
(१०) Development of Ayurved in free India		५५
(११) Provincial Reports on Ayurveda		६३
(१२) Summery of the Recommendations made by the Chopra Committee		८६
(१३) चोपड़ा कमेटी के इतिवृत का सारांश		१००
(१४) महासम्मेलन के नव निर्वाचित मनोनीत सभापति क० हरिरंजन मजूमदार, भिषगाचार्य, एम० ए० का संक्षिप्त परिचय ।		११५
(१५) विद्यापीठ के नव निर्वाचित मनोनीत सभापति श्री दुर्गादत्त जी शास्त्री आयुर्वेदाचार्य का संक्षिप्त परिचय ।		११३
(१६) आवश्यक सूचनायें		११८
(१७) सम्पादकीय		११९

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

❀ श्री धन्वन्तरये नमः ❀

उत्थातव्यं जागृतव्यं योक्तव्यं भूतिकर्मसु ।
भविष्यतीत्येव मनः कृत्वा सततमव्यथैः ॥

आयुर्वेदमहासम्मेलनपत्रिका

प्रधान सम्पादक—कविराज श्री आशुतोष मजूमदार, भिषगाचार्य

वर्ष ३५ अंक २-३ | देहली, फर्वरी-मार्च १९४९ ई० | एक प्रति ।।) वार्षिक मू० ५)

नि० भा० आ० महासम्मेलन तथा राजपूताना प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन की ओर से राष्ट्रपति श्री डा० पट्टाभि सीतारमैय्या को दिये गये अभिनन्दन के अवसर पर गाया गया

आयुर्वेद झण्डा गान

झण्डा ऊंचा रहे हमारा, विजयी विश्व तिरंगा प्यारा ।
जीवन दान दिलाने वाला, नूतन शक्ति बढ़ाने वाला ।
त्रिगुण त्रिदोष प्रतीक दुलारा, आयुर्वेद जगद्गुरु न्यारा ॥१॥
अमृतघट दरशाने वाला; जनता को हर्षाने वाला ।
रोगी जन का प्रबल सहारा, वैद्य जगत् का उदित सहारा ॥२॥
इस झण्डे के नीचे आकर, स्वस्थवृत्त उपदेश सुना कर ।
भरद्वाज धन्वन्तरि शंकर, घोषित कर जग यश विस्तारा ॥३॥
इसकी शान न जाने देंगे, सर्वस्व नौछावर कर देंगे ।
आयुर्वेद स्वराज्य बतावे, विश्व विदित इतिहास हमारा ॥४॥
आओ प्यारे वैद्यो आओ, दीन दुखी को गले लगाओ ।
एक साथ सब मिल कर गाओ, प्यारा आयुर्वेद हमारा ॥५॥

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नि० भा० आ० महासम्मेलन
का
३६वां वार्षिक अधिवेशन बड़ौदा में
ता० १०-११-१२ अप्रैल, १९४९

महासम्मेलन सदस्यों की सेवा में निवेदन

महासभासम्मेलन सदस्य महानुभाओं की सेवा मे यह शुभ सूचना देते हुए मुझे बड़ा हर्ष होता है कि महा सन्मेलन का आगामी वार्षिक अधिवेशन बड़ौदा में ता० १०-११-१२ एप्रिल, १९४९ को होना निश्चित हुआ है। आपको विदित ही है कि काशी निवासी कविराज श्री हरी रंजन जी मजुमदार तथा श्री दुर्गादत्त जी शास्त्री महा सम्मेलन तथा शिक्षा सम्मेलन के अध्यक्षीय आसन क्रमशः सुशोभित करेंगे ।

बड़ौदा राज्य नैशनल कांग्रेस के प्रमुख श्री जगजीवनदास नारायण जी मेहता बड़ौदा स्वागत मडल के अध्यक्ष निर्वाचित हुए है।

स्वतन्त्रता प्राप्ति के बाद आपके महा सम्मेलन का यह प्रथम वार्षिक अधिवेशन है। केन्द्र तथा विभिन्न राज्यों एवं प्रांतों में आयुर्वेद के सम्बन्ध में सरकारों की विभिन्न नीतियां और प्रगतियां चल रही है चोपड़ा समिति का इतिवृत्त (रिपोर्ट) एक सप्ताह के अन्दर प्रकाशित होने वाला है। प्रांतीय तथा राज्य के सम्मेलनों के पुनरुज्जीवन की एक विशाल योजना सब को मिलकर बनानी है। महासम्मेलन की अपनी शाखा संस्थाओं के सहयोग से देशव्यापी कार्यक्रम बनाना है।

इस महत्व पूर्ण अवसर पर वैद्यबन्धुओं को अधिक से अधिक संख्या में बड़ौदा अधिवेशन में सम्मिलित होना चाहिए। आशा है इस निवेदन पर महासम्मेलन के सदस्य महानुभाव अवश्य ध्यान देने की कृपा करेंगे।

विशेष—बड़ौदा —अधिवेशन के सम्बन्ध में कुछ सूचनायें तथा समाचार आगे चल कर प्रकाशित किये जा रहे हैं।

आमन्त्रणापत्र, कार्यक्रम आदि प्रत्येक सदस्य महानुभव की सेवा में शीघ्र ही भेजे जायेंगे।

महासम्मेलन कार्यालय,	निवेदन—
चांदनीचौक, देहली।	गणेशदत्त सारस्वत,
१५-२-४९	प्रधान मन्त्री

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

COMPILED

महासम्मेलन प्रांतीय तथा सम्बद्ध संस्थायें कृपया ध्यान दें।

प्रांतीय तथा सम्बद्ध सस्थाओं को प्रधान मन्त्री महा सम्मेलन का गश्ती पत्र ।

माननीय,

आपने महा सम्मेलन के नियम १२ (घ) तथा उप नियम (ङ) के अनुसार अपनी संस्था का सन १९४८ का वार्षिक विवरण तथा आयव्यय का नियमित हिसाब अभीतक भेजने की कृपा नहीं की। इन नियमों का पालन करना अत्यावश्यक है। कृपया अविलम्ब वार्षिक विवरण तथा हिसाब भेजें। महा सम्मेलन का वार्षिक विवरण इन सूचनाओं के मिलने पर अच्छी प्रकार तथा सुविधानुसार तैयार किया जा सकेगा।

१ नियम १२ (घ)–सम्वद्ध संस्था प्रतिवर्षनवम्बर से पहिले सूचनार्थ तथा प्रकाशनार्थ अपना वर्षिक कार्य विवरण महा सम्मेलन के प्रधान कार्यालय में अवश्य भेजेगी।

(देखिए हि० नि० पृष्ठ ४)

भवदाय

गणेशदत्त सारस्वत

प्र० मन्त्री।

प्रान्तीय संस्थाओं के नाम गश्ती पत्र—

मान्य महानुभाव,

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन का ३६ वां वार्षिक अधिवेशन बड़ौदा म ता० १०, ११ तथा १२ एप्रिल १९४९ को होगा।

आप का ध्यान निम्न लिखित विषयों की ओर आकृष्ट कराया जाता है। कृपया इस सम्बन्ध की कार्यवाहियां अपनी संस्था की ओर से अविलम्ब करें जिससे महा सम्मेलन कार्यालय की आगामी वार्षिक अधिवेशन सम्वन्धी कर्त्तव्यों के पालन एवं महासम्मेलन का वार्षिक विवरण तैयार करने में सुविधा हो। समय वहुत अल्प है—कृपया स्मरण रखें।

भवदीय

गणेश दत्त सारस्वत प्र० मन्त्री

ध्यान देने तथा शीघ्र पालन करने की कार्यावली—

१. अपने प्रान्त के ऐसे कार्यशाली और प्रभावशाली वैद्यों के नाम (पूर्ण पते सहित) भेजना, जिनमें से कुछ को वार्षिक अधिवेशन द्वारा महासम्मेलन की स्थायी समिति का सदस्य निर्वाचित किया जा सके।

२. वार्षिक अधिवेशन में उपस्थित करने के लिय प्रस्ताव भेजना।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३. वार्षिक आनुगन्य (सम्बन्ध) शुल्क १५) रुपया महासम्मेलन कार्यालय में भेजना। देखिए हिन्दी नियमावली नियम सं०५२ पृ० १०७)

४. अपनी संस्था का सन् १९४८ के आय व्यय का नियमित हिसाब (देखिए हिन्दी नि० उपनि० २३ पृ० १८)

५. सूचनार्थ तथा प्रकाशनार्थ सन् १९४८ का वार्षिक कार्यविवरण महासम्मेलन कार्यालय में भेजना। (देखिए हि० नि० नि० स० १२ घ पृ० ४)

(क) कार्य विवरण में जिला, तहसील, (तालुक) नगर, ग्राम आदि मण्डलों (सभाओं) की नामावली का जो आप की संस्था से सम्बन्ध हों, निर्देश होना चाहिए।

(ख) कार्यविवरण में अपनी संस्था के सदस्यों की कुल सख्या का निर्देश अवश्य करें।

६. अपनी संस्था के बीस प्रतिशत सदस्यों के नाम और पते भेजना जो आगामी अधिवेशन के लिए आप की संस्था द्वारा प्रतिनिधि रूप में निर्वाचित किए गए हों (देखिए हि० नि० नि० स० २४ ख पृ० ७)

७. अपनी संस्था द्वारा निर्वाचित ७ सदस्यों के नाम और पते जो वार्षिक अधिवेशन की विषय निर्धारिणी समिति में आपकी संस्था का प्रतिनिधित्व करें (देखिए हि० नि० उपनिम ४-५ पृ० १९)

भवदीय
गणेश दत्त सारस्वत,
धान मन्त्री।

सम्बन्ध संस्थाओं के नाम गश्ती पत्र--

मान्य महानुभाव,

नि० भा० आ० महासम्मेलन का ३६ वां वार्षिक अधिवेशन बड़ौदा में ता० १०, ११, तथा १२ एप्रिल १९४९ को होगा।

आपका ध्यान निम्न लिखित विषयों की ओर आकृष्ट किया जाता है। कृपया इस सम्बन्ध की कार्यवाहियां अपनी संस्था की ओर से अविलम्ब करें जिससे महासम्मेलन कार्यालय को आगामी वार्षिक अधिवेशन सम्बन्धी कर्त्तव्यों के पालन एवं महासम्मेलन के वार्षिक विवरण तैयार करने में सुविधा हो। समय बहुत अल्प है कृपया स्मरण रखें।

भवदीय
गणेश दत्त सारस्वत
प्र० मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीयायुर्वेद महासम्मेलन

के

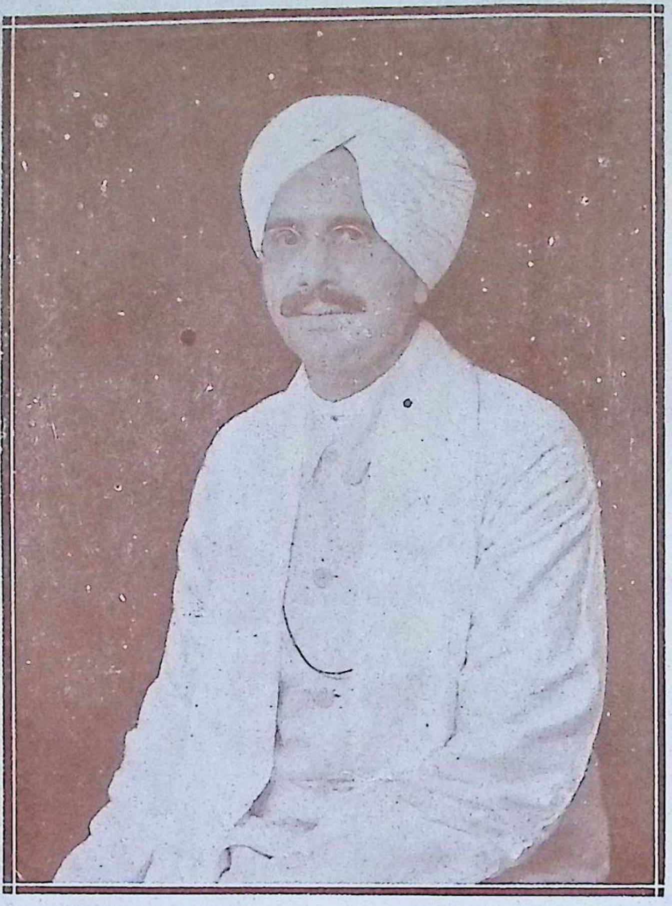
बड़ौदा में होने वाले ३६ वें वार्षिक अधिवेशन के मनोनीत सभापति

भिषगाचार्य कविराज श्री हरिरंजन मजूमदार, एम० ए० (काशी)

[परिचय इसी अंक में पृ सं० ११५ पर देखें]

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri



निखिल भारतीयायुर्वेद विद्यापीठ

के

वार्षिक अधिवेशन (शिक्षासम्मेलन) के
मनोनीत अध्यक्ष

आयुर्वेद शास्त्री श्री पं० दुर्गादत्त शास्त्री (काशी)

[परिचय—इसी अंक में पृ० सं० १९९ पर देखें

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२७. वैद्य धीरज लाल माणिक लाल शाह
२८. वैद्य जेठालाल भाई शास्त्री
२९. डा० प्रियकान्त आदेशारां M. B. B. S
३०. हकीम सज़ात अल्ली
३१. वैद्य शांति लाल जमनादास
३२. वैद्य कृष्ण लाल घेलर शंकर
३३. वैद्य नरहरी प्रसाद अंबालाल
३४. सेठ चन्द्र कान्त भाईघेला परेखबाला
३५. वैद्य माधव प्रसाद फूल शंकर
३६. ,, शकर लाल छगन लाल शाह
३७. ,, बाबू भाई शंकर भाई—
३८. ,, पंडित राम चन्द्र वेचर भाईं
३९. ,, सीता राम दुल्लम जी त्रिवेदी
४० ,, नटवर लाल जीवन लाल
४१ ,, नटवर प्रसाद नारायण शंकर
४२. ,, बालकृष्ण सीता राम शेवके
४३. ,, रमाकान्त अमृत राम
४४. ,, मणी शंकर मूल शंकर
४५. ,, छोटा लाल फूलशंकर
४६. ,, लक्ष्मण भाई छोटालाल
४७. ,, माधव प्रसाद नारायण शंकर
४८ ,, मगन लाल मंगत राम

सदस्य कार्य कारिणी समिति—

१. श्री जगजीवन राम नारायण दास मेहता (बड़ोदा राज्य कांग्रेस प्रमुख)
२ रामनारायण भाई घनश्याम वैद्य (राज वैद्य)
३. चुनी लाल रेवाशंकर (आयुर्वेद मार्तण्ड)
४. डा० फकरूद्दीन नवाब P. H. (Uni Miche)
५. वामन राव अप्पा जो निक्ते (डिपुटी स्पीकर बड़ोदा धारा सभा)
६. वैद्य बाबू भाई शंकर भाई पटेल
७. वैद्य मोहनलाल नरोत्तम दास चोकसी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

८. वैद्य मगन लाल गिरिजा शंकर
९. डा० प्रिय कान्त ना० आदेशरा M. B. B. S
१० वैद्य मुरलीधर शुक्ल
११. रमेश चन्द्र कृष्ण पटवर्धन (भिषगाचार्य धन्वन्तरि)
१२ वैद्य अंबा लाल मई जी भाई

मंडप समिति—

श्री वामनराव अप्पा जी निक्ते प्रमुख
श्री वैद्य अंबा प्रसाद खंडेराव वारोट मंत्री

प्रदर्शन समिति—

प्रमुख माननीय मगन भाई शंकर भाई पटेल रेवेन्यू मिनिस्टर
उपप्रमुख—डा० सैय्यद फकरूद्दीन हुसैन खान नवाब P. H. (Uni Miche)
मंत्री—वैद्यराज रणछोड़ भाई राम नारायण
मंत्री—वैद्य मुरलीधर शिव शंकर शुक्ल

आतिथ्य समिति—

प्रमुख—वैद्य रामनारायण घनश्याम
मंत्री—वैद्य मोहन लाल चोकसी

भोजन समिति—

प्रमुख—वैद्यराज रामनारायण घनश्याम
मंत्री—वैद्य बेचर लाल पंडया
मंत्री—चिमन लाल जामी

प्रकाशन समिति—

मंत्री—डा० प्रियकान्त ना० आदेशरा M. B. B. S.
„ —वैद्य रणछोड़ भाई रामनारायण

नि० भा० औषध निर्माण शाला संचालक सम्मेलन—

स्वागत प्रमुख—श्री रमण भाई लाल भाई अमीन (संचालक एलेम्बिक केमिकल वर्क्स)
उप प्रमुख—श्री रामनारायण घनश्याम वैद्य
वैद्य भोगी लाल नगीनदास

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
079429
गुरुकुल-पत्रिका, गुरुकुल कांगड़ी.

मंत्री—श्री रणछोड़ भाई रामनारायण वैद्य
श्री खंड परशु छत्रसिंह बारोट

मुम्बई प्रान्तीय प्रविष्टर वैद्य सम्मेलन—

स्वागत प्रमुख—माननीय नामदार गंगाधर माधव ताम्बे (फुड मिनिस्टर)
उप प्रमुख—श्रीमान सेठ ईश्वर लाल चिमन लाल झवेर लखमी चन्द
श्रीमान् सेठ टोडर मल चिमन लाल धामस बेचर
श्रीमान् रामनारायण घनश्याम वैद्यराज

———

आयुर्वेद शास्त्र का अपूर्व ग्रन्थ

भारत भैषज्य रत्नाकर

इस ग्रन्थ में रस, भस्म, गुटिका, आसव, अवलेह, चूर्ण, क्वाथ, तैल घृत आदि समस्त प्रकार के लगभग दस हजार प्रयोग का चरक, सुश्रुत, वाग्भट, भावप्रकाश, शारङ्गंधर, रसराजसुन्दर, रसतरंगिणी आदि प्राचीन और अर्वाचीन ग्रन्थों से संग्रह किया गया है। इसके पास रखने से अन्य किसी ग्रन्थ को पास रखने की आवश्यकता नहीं है। इस ग्रन्थ के पीछे चिकित्सा-पथ-प्रदर्शिनी भी दी है, जिससे मालूम हो जाय कि किस-किस रोग में कौन-कौन दवाइयां प्रयोग करना ठीक है। यह ग्रन्थ वैद्य, विद्यार्थी, औषधालय, फार्मेसी आदि सब को अत्यन्त उपयोगी है। प्रथम भाग परिशिष्ट सहित, १०), द्वितीय भाग ६), तृतीय भाग १०), चतुर्थ भाग १०), पंचम भाग ६),

पांचों भाग एक साथ खरीदने पर ४५) नेट

वैद्यक-शब्द-निधि भेंट की जाती है। (आर्डर के साथ १०) अवश्य भेजें)

पता ऊंझा फार्मेसी लि० ऊंझा (उ० गुजरात)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

मुनक्का

(लेखक—कविराज पं० मूलशंकर त्रिपाठी)

आयुर्वेद में बल और वीर्य बढ़ाने वाली जितनी भी वस्तुएं हैं उनमें मुनक्का का प्रमुख स्थान है। यह मेवों की श्रेणी में गिना जाता है तथा इसके उत्पादन के लिए बेल लगायी जाती है। मुनक्का एक विशेष प्रकार के अंगूरों का ही दूसरा रूप है। भारत के उत्तर पश्चिम प्रदेशों में इसका उत्पादन बड़े पैमाने में किया जाता है। इसके बहुगुणी होने के कारण ही प्राचीन आयुर्वेदिक ग्रन्थों में इसे द्राक्षा मधुफल, अमृतरस, फलोत्तमा शतवीर्या आदि अनेक नामों से सम्बोधित किया गया है। इसके निरन्तर प्रयोग से यक्ष्मा जैसे भयंकर रोगों से भी छुटकारा मिल जाता है इसी लिये आचार्यों ने इसे 'यक्ष्माघ्नी' नाम से पुकारा है।

यह अत्यन्त भारी, मधुर, दस्तावर, स्वरश्रेष्ठ कारक, स्निग्ध, शीतल, तथा ज्वर श्वास, तृष्णा, दाह, क्षय, मदात्यय, उदावर्त रक्तपितादि विकारों का नाश करने वाला है।

इस में श्वेतसार ७३·३ प्रतिशत, खाद्योज २१ प्रतिशत, खनिज लवण २·३ प्रतिशत तथा जल २२·३ प्रतिशत परिमाण में प्राप्त हैं। एक सेर मुनक्कों में २७३१ कैलरी उष्णता उत्पन्न करने की शक्ति होती है। इसके अतिरिक्त इसमें द्राक्षोज (Dextrose) नामक मधुर शर्करा तत्व प्रचुर मात्रा में पाया जाता है। जीवन रक्षा के लिए रुधिर में इसका रहना अत्यन्त आवश्यक है। द्राक्षोज एवं लेबूलोज (Levulos) के समभाग मिश्रण से ही अत्यन्त लाभदायक शर्करा ग्लूकोज़ (Glucose) का निर्माण होता है।

द्राक्षा की मद्य के सम्बन्ध में अचार्य सुश्रुत कहते हैं कि—

मार्द्वीकम विदाहित्वान्मधुरान्वयतस्तथा।
रक्तपित्तेऽपि सततम्बुधै नऽप्रतिषिध्यते ॥
मधुरं तद्धि रूक्षं च कषायातुरसं लघु।
लघु पाकि सरं शोष विषय ज्वर नाशनम् ॥

द्राक्षा की मदिरा के विदाही न होने और मीठे द्रव्यों से उत्पन्न होने के कारण रक्त पित्त विकारों में भी चतुर वैद्यों ने बहुधा इसके सेवन का निषेध नहीं किया है। यह रूक्ष, कसैली, हल्की, दस्तावर शोथ एवं विषम ज्वर नाशक है। विपाक में भी यह मदिरा हल्की ही रहती हैं।

कुछ परीक्षित प्रयोगः—

श्वास अथवा खांसी में कफ न निकलने के कारण बड़ा ही कष्ट होता है ऐसे समय में अडूसा, मुलहठी, बहेड़े की छाल (बराबर २) का काढ़ा देने से रोगी को लाभ पहुंचता है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

मुनक्का को मधु के साथ खिलाने से रक्त पित्त विकार नष्ट हो जाता है।

द्राक्षारस, मिश्री, गन्ने का रस तथा सम भाग दूध का मिश्रण पिलाने से वायु जन्य अथवा मूत्र रोके रहने के कारण उत्पन्न हुआ उदावर्त्त नष्ट हो जाता है।

मुनक्का, पित्तपाड़ा, पीपल और सौंफ इसका क्वाथ बनाकर पिलाने से बात ज्वर शांत हो जाता है।

द्राक्षा रस में मिश्री मिलाकर सेवन करने से पित्त ज्वर नष्ट हो जाता है।

मुनक्का, आलूबुखारा, सोंठ, पीपली, सिकी हुई भांग इन औषधियों को एकत्र कर चने के बराबर गोलियां बना ले इन गोलियों के सेवन करने से ज्वर के कारण उत्पन्न हुई अरुचि दूर हो जाती है।

सीजे हुए आमले, मुनक्का और सोंठ इन सब को पीसकर शहद के साथ चाटने से मूर्छा, खांसी तथा श्वास रोग शांत हो जाते हैं।

मुनक्का, किरवारे की गिरी (मींगी) धनियां, कुटकी, नागर मोथा, पीपलामूल, सोंठ और पीपल का क्वाथ बनाकर पिलाने से कफ–पित्त ज्वर, वमन, अरुचि, मूर्छा, भ्रम आदि विकार दूर हो जाते हैं।

मुनक्का, चन्दन, लोध तथा गोदर्ना (प्रियंगु) के फूलों का चूर्ण कर मधु के साथ सेवन करने । रक्त–पित्त विकार के रोगी को अत्यधिक लाभ मिलता है।

पाव भर दूध में सात या आठ मुनक्के डाल कर अच्छी तरह पका लें। पक जाने पर दूध के साथ ठंडा कर उसका सेवन करने से म्यादी बुखार के कारण उत्पन्न हुई कमजोरी अल्प समय में हीं दूर हो जाती है।

मुनक्का, पीपल और सोंठ के चूर्ण में शहद मिला कर सेवन करने से बालकों की पांच प्रकार की खांसी नष्ट हो जाती है।

मुनक्का, खजूर, अनारदाने, तितिड़ीक, इमली आमला और फालसा इन सातों औषधियों को एकत्र कर कूट पीस ले तथा चूर्ण को चौगुने जल के साथ मिट्टी के पात्र में डाल दें। इस मिश्रण को मथानी में खूब मथ लेना चाहिये। मथने की क्रिया झाग निकालने तक तत्परता पूर्वक की जानी चाहिये, तत्पश्चात उसे स्वच्छ पात्रों में छान कर रख लें। इसके सेवन से समस्त मद्य विकार, सुपारी का नशा, कोदों का मद, ताड़ीका नशा आदि विकार नष्ट हो जाते हैं।

मुनक्का, अमलतास, कुम्भेर, हरड़, बहेड़ा आमला, और अरण्ड के बीज का क्वाथ विसर्प रोगियों के लिये उत्तम विरेचन है। इसके प्रयोग मात्र से ही आशातीत लाभ दिखाई देने लगता है।

मुनक्का, आमला, खजूर, पींपल, शाली के चूर्ण के साथ घी और शहद मिलाकर चाटने से पित के कारण उत्पन्न हुई खांसी दूर हो जाती है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

मुनक्का छोटी हरड़, नागर वोथा, कुटकी, अमलतास, पित्त पापड़ा इन औषधियों के काढ़े का सेवन करने से ज्वर तृष्णा, मूर्छा, दाह, रक्त पित्तादि विकार समूल नष्ट हो जाते हैं। इसके सेवन से बधा हुआ मल भी पतला पड़ जाता है।

मुनक्का, और अंडूसे के क्वाथ में बूरा मिलाकर सेवन करने से रक्त पित्त, दाह, ज्वर एवं तृष्णा नष्ट हो जाती है।

मुनक्का, नाकुली (सुगंधा) शल्लकी (नागवृत्ति) इन तीनों औषधियों को पीस कर सब के बरावर मजीठ मिला लें तुलसी के पत्र, कैथ बेल, तथा अनार के पत्ते

२,२ भाग मिश्रण में मिला दें, तत्पश्चात श्वेत संभालू, अंकोट की जड़, एवं गेरू में (आधा २ भाग) मिलाकर शहद के साथ सेवन करने से मंडली सर्पों का विष तुरन्त ही नष्ट हो जाता हैं।

मुनक्का, नवनीत (माखन) खील और मिश्री के मिश्रण का सेवन करने से रक्त पित्त, दाह, तृष्णा, और ज्वर का नाश होता है।

ढाई सेर उत्तम मुनक्कों को बीस सेर पानी में औटा लें जब ढ़ाई सेर पानी शेष रहे तब उसे छान लें तथा उसमें १२ सेर गुड़ एव चार चार तोले दालचीनी छोटी इलायची, तेजपत्र, नागकेसर, प्रयंगु, काली मिर्च छोटी पीपर, बायबिडंग औषिधियां डाल एक माह तक किसी चिकने पात्र में रक्खें। मास पूर्ण हो जाने पर उसे छान कर बोतलों में भर लें। द्राक्षारिष्ट के सेवन से मलावरोध, काश, क्षय, श्वास, मन्दाग्नि, स्वरभंग आदि विकार नष्ट हो जाते हैं।

उत्तम गो घृत दो सेर, जल आठ सेर तथा कल्क के लिये मुनक्का, गिलोय, खस, चिरायता, पद्माख, त्रायमाण, आमला, नागरमोथा, पटोल, धनिया, लाल चन्दन और इन्द्रजो आधा २ सेर एकत्र कर विधि पूर्वक घृत सिद्ध कर लें इस द्राक्षा घृत के सेवन कराने से अम्लपित्त, मन्दाग्नि और ज्वर रोग दूर हो जाते हैं।

—:o:—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

समन्वय वैद्यक परिषद् में पाश्चात्य वैद्यकवादियों का जिनावाद

[लेखक—आयुर्वेद रत्न कविराज पं० हर्षुल मिश्र प्रवीण बी० ए० प्राणाचार्य]

(शांतिनाथ धर्मार्थ औषधालय इतवारी नागपुर)

गत अक्टूबर माह की २३, २४, २५ तारीख को नागपुर में माननीय स्वास्थ्य मन्त्री बारलिंगे महोदय की प्रेरणा से समन्वय वैद्यक परिषद् बुलाई गई थी, जिसमें मैं भी एक प्रतिनिधि के नाते निमन्त्रित था। मैं आयुर्वेद में समन्वयवाद का पुराना समर्थक हूं। मैं ने सर्व प्रथम मध्यप्रान्त के प्रधान मन्त्री परमादरणीय पूज्य पं० रविशङ्कर जी शुक्ल के समक्ष उनकी ७१ वीं वर्षगाँठ के अवसर पर निजी वार्तालाप के सिलसिले में अपने आयुर्वेद समन्वय सम्बन्धी विचार प्रगट किया था और साथ ही अनुरोध किया था कि आयुर्वेद को आधुनिकतम साधनों और आविष्कारों से युक्त कर, भारतीय विधान में राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति का स्थान दिलाने का प्रयत्न करें। परन्तु उन्होंने आश्चर्यान्वित होकर मुझ से कहा कि हर्षुल, तुम्हीं एक मिले जो ऐसा कहते हो, तुम्हारे अधिकाँश जवाबदार वैद्य (जो वयोवृद्ध और ज्ञानवृद्ध हैं) आयुर्वेद में पाश्चात्य चिकित्सा के साधनों और आविष्कारों का प्रवेश पसन्द नहीं करते, इसलिए अच्छा यह हो कि सर्जरी विभाग और औषध विभाग अलग अलग कर दिये जाय और औषध विभाग में आयुर्वेद को भी स्थान दे दिया जाय। इस पर मैं ने कहा कि तब तो आयुर्वेद स्वतन्त्र भारत का चिकित्सा शास्त्र हो कर भी दुनियाँ के समुन्नत चिकित्सा शास्त्रों में न गिना जा सकेगा, उल्टा संकीर्ण दायरे में रह कर कुण्ठित हो जायगा। पूज्य शुक्ल जी ने दुख से कहा—"तुम्हारे सुझाव के अनुसार कार्य करने के लिये वैद्यों की आज तैयारी कहां है ?" बात सच थी, मैं निरुत्तर हो गया। इसके बाद मैंने अपने विचारों की ओर वैद्यों का ध्यान आकर्षित करने के लिए, धन्वन्तरि आदि वैद्यक पत्रों में अपना मंतव्य कि आयुर्वेद हो भारत की एकमात्र राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति हो और तदर्थ आयुर्वेद में समन्वय द्वारा आधुनिकतम साधनों और आविष्कारों का समावेश किया जाय, प्रकाशित करना प्रारम्भ किया। इतना ही नहीं प्रान्त के अधिकांश वैद्य बन्धुओं को ज्ञात है कि आज से नौ माह पूर्व मैंने महाकौशल आयुर्वेद सम्मेलन बारासिवनी में समन्वय पद्धति द्वारा आयुर्वेद में पाश्चात्य चिकित्सा शास्त्र के आधुनिकतम साधनों और आविष्कारों को आत्मसात करने का सामयिक सुझाव पेश किया था और कहा था, कि वैद्य बन्धु यदि मेरे सुझाव की इस समय अवहेलना करेंगे तो हमारी सरकार को राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति निर्माण करने के लिये नाना पन्थियों की शरण लेनी पड़ेगी। उस समय हमारे वैद्य बन्धु अधिकार सम्पन्न लोगों से प्रभावित होकर, मेरे सुझाव के अनुसार कार्य करने के लिये अवश्य अग्रसर होंगे

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

परन्तु आयुर्वेद की प्रतिष्ठा बनाये रखने में समर्थ न हो सकेंगे। यद्यपि मेरा सामयिक सुझाव वारासिवनी वैद्य सम्मेलन में वायोवृद्ध और ज्ञानवृद्ध वैद्यों के कठिन विरोध के कारण अस्वीकृत कर दिया गया तथापि मेरे कथन की सत्यता नागपुर के उपर्युक्त समन्वय वैद्यक परिषद में देखने मिली। मैं आयुर्वेद समन्वयवादी की हैसियत से ही परिषद में सम्मिलित हुआ था, क्योंकि मैंने सुन रखा था कि यह समन्वय परिषद आयुर्वेद को राष्ट्रोपयोगी चिकित्सा पद्धति का रूप देने के उद्देश्य से ही बुलाई गई है। मेरा विश्वास है कि मेरी तरह परिषद में सम्मिलित होने वाले अधिकांश वैद्य इसी भावना से प्रेरित थे। वैद्यों की जैसा मैंने ऊपर वर्णन किया है, आयुर्वेदमयी समन्वयगामिनी भावना स्वयं स्फुरित नही थी, वह उनमें हमारे प्रांत के माननीय स्वास्थ्य मन्त्री श्रीयुत बारलिंगे महोदय द्वारा आयुर्वेद के स्वर में समन्वय की बीणा बजा कर भरी गयी थी। हम सब वैद्य माननोय बारलिंगे साहब में आयुर्वेद के लिये परं आदर देख अत्यन्त प्रभावित थे और यह विश्वास था कि उनके नेतृत्व में हम अपने प्यारे आयुर्वेद को सरकारी तौर से राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति स्वीकार कराने में अवश्य सफल होंगे। माननीय बारलिंगे महोदय के समन्वय के सिद्धांत को नागपुर के प्रमुख एलोपैथ, होम्योपैथ और वैद्यों ने मिल कर एक स्वर से स्वीकार कर लिया और सब ने मिल कर आयुर्वेद की शिला पर समन्वय वैद्यक परिषद की इमारत खड़ी की और उसके कंगुरे पर आयुर्वेद का कारडा चढ़ाने की बात भी सर्व सम्मति से स्वीकृत हो गई अर्थात आयुर्वेद के अधिष्ठान पर समन्वय द्वारा राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति निर्माण करने की योजना बनाई गई, जिसने वैद्यों को अधिक संख्या में समन्वय की ओर आकर्षित किया। इसके अतिरिक्त हमारे प्रांत के शासनाधीश माननीय पकवासा महोदय ने भी समन्वय वैद्यक परिषद का उद्घाटन करते हुए, आयुर्वेद को राष्ट्रोपयोगी बनाने के हेतु समन्वय योजना की सराहना की थी। वैद्यवर कविराज प्रतापसिंह जी, आचार्य यादव जी जैसे आयुर्वेद के महारथियों ने भी आयुर्वेदोत्थान के दृष्टिकोण से समन्वय योजना को कार्यान्वित करना चाहा। नागपुर विद्यापीठ के कुलपति माननीय कुंजीलाल जी दुबे ने इसी दृष्टिकोण से इस योजना का स्वागत किया। समन्वय वैद्यक परिषद के मनोनीत सभापति डा० प्राणजीवन मेहता ने तो अपने भाषण में मुक्त कण्ठ से आयुर्वेद का गुणगान किया। आयुर्वेद को उन्होंने अगर भारतीय संस्कृति की सर्व श्रेष्ठ उपज कहते हुए आयर्वेद के लिये परम आदर प्रदर्शित किया। आपके भाषण ने तो वैद्यों को मोहित सा कर दिया। एलोपैथी और होम्योपैथी चिकित्सक भी आयुर्वेद के गुणगान से नहीं चूके। उन्होंने भी अपने अपने चिकित्सा शास्त्र के मूल सिद्धान्तों को आयुर्वेद के सूत्रों से ढूंढ़ निकाला और कहा कि आयुर्वेद में सभी पंथियों का सहज में ही समावेश हो सकता है।

[क्रमशः]

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्सा-पद्धतियों का समन्वय

(लेखक—डा० लक्ष्मीनारायण पचौरी A. M. S.)

(१) विषय प्रवेश—

समन्वय भारतवर्ष के लिये कोई नवीन वस्तु नहीं है। भारतवर्ष का इतिहास एक समन्वय का इतिहास है। विभिन्न देशों व जातियों के निरन्तर सम्बन्ध के कारण अतीत काल मे हमारे देश की राजनीति, साहित्य, संगीत धर्म, वास्तु-विद्या, समाज शास्त्र इत्यादि प्रत्येक क्षेत्र मे संसार के समस्त ज्ञान का समन्वय होता रहा है। भारतवासी स्वभावत: उदारचेता और विशाल हृदय होने के कारण उत्कृष्ट ज्ञान के संकलन और समन्वय करने के पक्षपाती रहे हैं। यदि आज चिकित्सा क्षेत्र में भी समन्वय का प्रश्न उपस्थित हुआ है तो हममें उस पर धैर्य के साथ विचार करना चाहिये।

(२) प्रचलित चिकित्सा पद्धतियां—

संसार में आजकल विभिन्न प्रकार की चिकित्सा-पद्धतियां प्रचलित हैं, जिनमें से कुछ इस प्रकार है-आयुर्वेद, यूनानी, एलोपेथी, होमियोपेथी, नेचुरोपेथी (प्राकृतिक-चिकित्सा), हेलियोथेरेपी (सूर्य चिकित्सा), साइको थेरेपी (मानसिक चिकित्सा), हाइड्रोथेरेपी (जल चिकित्सा) इत्यादि। साम्प्रत भारतवर्ष में इनमें से आयुर्वेद और एलोपेथी दो प्रधान चिकित्सा पद्धतियां हैं, अतः समन्वय का प्रश्न इन पद्धतियों में ही मुख्य रूप से है, और इसी का विवेचन सर्व प्रथम किया जायगा। होमियोपेथी ने पश्चिमीय देशों में पर्याप्त स्थान पा लिया है और भारतवर्ष में भी क्रमशः बढ़ रहा है इसलिए अन्त में उस पर भी कुछ प्रकाश डाला जायगा।

(३) समन्वय विरोधी कारण—

कुछ लोगों का यह मत है कि समन्वय असम्भव है अतः उसका प्रयत्न नहीं करना चाहिए। इतर व्यक्तियों कहना है कि वह भलेही सम्भाव्य हो किन्तु अनावश्यक और हानिकर है अत: त्याज्य है।

जो लोग समन्वय अनावश्यक समझते हैं उनमें से वैद्यों का कहना है कि आयुर्वेद प्राचीनतम चिकित्सा शास्त्र है और त्रिकालज्ञ ऋषि मुनियों द्वारा लिखा गया है अतः उसके सर्वांगपूर्ण होने में सन्देह करने और बाहर से कुछ ग्रहण करने की आवश्यकता नहीं है। इसके अतिरिक्त एलोपेथी के सिद्धांत अस्थिर और दिन प्रतिदिन परिवर्तन शील होने के कारण अग्राह्य हैं। कुछ वैद्य समन्वय को अनावश्यक ही नहीं किन्तु हानिकर समझते हैं। उनका कहना है कि समन्वय हमारे साहित्य को नष्ट करने का एक सभ्य तरीका है। किसी साहित्य को नष्ट करने के कई उपाय होते हैं, यथा जला देना, जल मग्न करना, राजकीय सहायता से हीन करना, विरोध में मिथ्या प्रचार करना इत्यादि। ये सब आयुर्वेद के साथ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रयुक्त हो चुके हैं और उनमें असफल होने के कारण अब इस सभ्य तरीके को अपनाया जा रहा है। इसी प्रकार कुछ एलोपेथ चिकित्सक भी समन्वय को अनावश्यक समझते हैं किन्तु उनकी दलील का दृष्टिकोण दूसरा है। वे कहते हैं कि आयुर्वेद अवैज्ञानिक है और बहुत पुराने जमाने की चीज़ है। जब से अभीतक विज्ञान ने बहुत उन्नति करली है और हमारा शास्त्र नवीनतम आविष्कारों से युक्त है अतः इसका आयुर्वेद से किसी प्रकार का समन्वय करना निरपेक्ष है।

जो लोग समन्वय होना असम्भव समझते हैं उनका कहना है कि दोनों पद्धतियों के आधारभूत सिद्धांत जिन पर उनके शास्त्रों की नींव रखी है और उनका पूरा ढांचा खड़ा है, वे भिन्न भिन्न हैं इसलिये उनका समन्वय नहीं हो सकता। दूसरा कारण यह है कि समन्वय के हेतु जो कुछ प्रयत्न देश के आधुनिक आयुर्वेद विद्यालयों में किये गये वे पूर्ण रूपेण सफल नहीं हुए या कम से कम अभी तो असफल प्रतीत होते हैं। इसलिये समन्वय की कोई सम्भावना दृष्टिगोचर नहीं होती।

(४) समन्वय की आवश्कता तथा विरोधी कारणों का समाधान—

सत्य एक ही हो सकता है दो या अधिक नहीं। यदि किसी वस्तु का रंग हरा है तो एक व्यक्ति उसे पीला और दूसरा लाल कहे यह सम्भव नहीं, उसे हरित वर्ण ही कहा जायगा। तद्वत् आयुर्वेद का प्राकृत एवं विकृत शारीर (Normal and Morbid Anatomy) जो चिकित्सा शास्त्र का आधार है एलोपेथी के शारीर से शवच्छेद के उपरांत भिन्न सिद्ध नहीं हो सकता। फिर यह चिकित्सा पद्धतियों की भिन्नता कैसे और प्रत्येक के मौलिक सिद्धांत भी अलग अलग। आश्चर्य यह है कि लाभ प्रत्येक से होता है अतः किसी एक को सही और दूसरे को गलत नहीं कहा जा सकता और निष्कर्ष यह निकलता है कि प्रत्येक में कुछ सत्यांश होना ही चाहिये। आज इसी के संकलन की आवश्यकता है। जिससे जनता का उचित मार्ग का प्रदर्शन हो और सरकार की कठिनाई भी दूर हो।

समन्वय के लिए आवश्यक दूसरा कारण दोनों शास्त्रों की अपनी अपनी विशेषतायें हैं। आयुर्वेद ने अभी तक हजारों वर्ष से भारत के स्वास्थ्य की रक्षा की है और अभी भी ८० प्रतिशत जनता की कर रहा है, यह उसकी उपादेयता सिद्ध करती है। अपिच हमारी राष्ट्रीयता और संस्कृति की रक्षा करने का नैतिक धर्म भी उसके उपयोग और प्रचार के लिए हमें प्रेरित करता है। दूसरा पहलू यह है कि एलोपैथी विश्व व्याप्त एवं विज्ञान मान्य और नवीनतम आविष्कारों से पूर्ण पद्धति है अतः उसकी उपादेयता भी सहजसिद्ध है। इस प्रश्न को दोनों के समन्वय के द्वारा ही हल कर सकते हैं।

तीसरी बात राष्ट्र के धन के सदुपयोग करने की है। सरकार एक ही स्थान में भिन्न-भिन्न चिकित्सा पद्धतियों के अर्थात् आयुर्वेद, यूनानी, एलोपेथी और होमियोपेथी के

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

रुग्णालय, औषधालय, विद्यालय, अनुसंधानगृह, चिकित्सालय इत्यादि खोल कर राष्ट्र की सम्पत्ति का दुरुपयोग नहीं कर सकती ।

उपर्युक्त कारणों से स्पष्ट है कि आज इनके समन्वय की नितान्त आवश्यकता है और उसके द्वारा एक समुन्नत राष्ट्रीय चिकित्सा का निर्माण ही देश के लिए लाभप्रद है। अब जिन कारणों से इसका विरोध किया गया है उन पर भी कुछ विचार करना है। वैद्यों का यह कहना जो प्राचीन ऋषि मुनियों ने आयुर्वेद में लिख दिया वही ठीक है बाकी सब गलत और डाक्टरों का यह कहना कि जो आधुनिक विज्ञान की कसौटी पर कसा गया है वही ठीक है, तथा आयुर्वेद को अवैज्ञानिक और प्राचीन होने से वर्तमान काल के लिये अनुपयुक्त बताना—ये दोनों सिद्धान्त गलत हैं। चीज पुरानी हो जाने से न तो गलत होती और न नवीन होने से सही। यदि ऐसा मानते तो सूर्य और चन्द्रमा तो बहुत ही पुराने हो गये हैं, उन्हें बदल देना चाहिये लेकिन क्या कोई ऐसा सोचता है ? उनकी उपादेयता हजारों वर्ष से अक्षुण्ण बनी हुई है और बनी रहेगी। इसी प्रकार यह सोचना भी मूर्खता है कि जो ऋषि मुनि लिख गए वही सब कुछ और सत्य है, तदतिरिक्त कुछ नहीं। आखिर वे भी मनुष्य थे और मनुष्य से गलती होती है, इसीलिये अंग्रेजी में कहावत है "To err is human." ईश्वर के सिवा कोई सर्वज्ञ नहीं, मनुष्य अल्पज्ञ है अतः उससे गलती होना अनिवार्य है। मै समझता हूं कि जिन ऋषि मुनियों ने आयुर्वेदीय ग्रन्थ लिखे हैं यदि वे आज उपस्थित होते तो हमारी इस मूर्खता पर हंसते कि हम उन्हें सर्वज्ञ मान रहे हैं और उनके विचारों को बिना ऊहापोह के सोचे समझे बिना ग्रहण कर रहे हैं। इसके अतिरिक्त आज का समय और परिस्थिति पूर्व की अपेक्षा बिलकुल भिन्न है जिनके अनुसार परिवर्तन होना अनिवार्य है। आयुर्वेद में भी ऐसा हुआ है जिसकी पुष्टि इतिहास करता है अतः इतना संकुचित दृष्टिकोण रख कर कूपमण्डूक रहना अनुचित है। जो वैद्य समन्वय को आयुर्वेद के लिये हानिकर तथा साहित्य का विनाश करने वाला मानते हैं उनसे मेरा यह कहना है कि यद्यपि उनका यह भय स्वाभाविक है क्योंकि दूध का जला छाछ फूंक फूंक कर पीता है तथापि यह बात मुगल कालीन या ब्रिटिश कालीन विदेशी राज्य के समय मान्य हो सकती थी। आज जब हमें स्वराज्य प्राप्त हो गया है तो यह सम्भव नहीं कि हमारी ही सरकार समन्वय का प्रयत्न इसलिये करे कि आयुर्वेद नष्ट हो जावे। हमें भय का भूत न बना कर समन्वय की उपयोगिता व अनुपयोगिता पर अवश्य विचार करना चाहिये।

जिन लोगो का सैद्धांतिक विरोध है उनके लिए मेरा कहना है कि सिद्धान्तों के आधार पर प्रायोगिक अनुसन्धान करना और अन्यतर सिद्धान्त की उत्कृष्टता सिद्ध करना चाहिये। जो विशेष उपयोगी हो उस को मानकर आगे कार्य करना चाहिए। दो नावों पर पैर रख कर चलना उचित नहीं है। जिन लोगों का यह कहना है कि आधुनिक आयुर्वेद कालेजों में किये गये समन्वय के प्रयत्न पूर्ण सफल नहीं हुए इसीलिये

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

वह त्याज्य है उनसे मेरा निवेदन है कि प्रातस्मरणीय स्व० पं० मदनमोहन मालवीय, महामहोपाध्याय श्री गणनाथ सेन सरस्वती तथा हकीम अजमल खां साहिब ने आज से २५ वर्ष पूर्व ही समन्वय की आवश्यकता को महसूस किया था और इसलिये बनारस कलकता व देहली में ऐसे विद्यालय खोले, किन्तु किन्हीं कारणों से हम पूर्ण सफल नहीं हुए तो इसका यह अर्थ नहीं होता कि हम अपने पूर्व निर्धारित मार्ग को ही छोड़ दें। बुद्धिमानी इसमें है कि जिन गलतियों से हमें सफलता नहीं मिली उन्हें दूर कर या उनमें सुधार कर पुनः प्रयत्न करना चाहिये। असल बात यह है कि इन कालेजों में कुछ कारणों से समन्वय का यथार्थ प्रयत्न नहीं हो सका। वहाँ कहीं कहीं तुलना (Comparison) और कहीं कहीं मिश्रण (Mixture) हुआ है। हां यह निश्चित है कि इससे समन्वय में सफलता मिलेगी और इसका उपयोग समन्वय की पूर्व सीढ़ी अथवा आधार के रूप में किया जा सकता है।

समन्वय का विरोध करने के कुछ अन्य कारण भी हैं। जैसे कतिपित् व्यक्तियों में अपने अपने शास्त्र को सही मानने की जिद है और फल स्वरूप उनमें गुण ग्राहकता का अभाव है। कुछ लोग अज्ञान वश विरोध करते हैं, क्योंकि अधिकांश वैद्यों को पाश्चात्य-चिकित्सा* का और पाश्चात्य चिकित्सकों को आयुर्वेद का पूर्ण ज्ञान नहीं है। ऐसे लोग समन्वय के सम्बन्ध में मत देने के अधिकारी ही नहीं हैं। (क्रमशः)

* जहां भी यह शब्द प्रयुक्त हुआ है वहाँ मेरा तात्पर्य एलोपेथिक से है। यह इसलिये स्पष्ट कर दिया है कि एलोपेथ डाक्टरों का तर्क है कि एलोपेथी एक निश्चित विज्ञान है और उसका उपयोग समान रूप से सम्पूर्ण संसार में हो रहा है इसलिये उसमें पूर्व और पश्चिम का भेद मान्य नहीं है। स्पष्टीकरण का दूसरा कारण यह है कि होमियोपेथी भी पाश्चात्य चिकित्सा है इसलिये समझने में भ्रम न हो।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

079421

जीवन साथी चुनने का वैज्ञानिक ढंग

वेस्टन विश्व विद्यालय के समाज शास्त्र के शिक्षक डा० डेविड डी वोगन ने पति तथा पत्नी चुनने का एक नया वैज्ञानिक ढंग अपनाया है। उसने २२ नियमों का एक चार्ट बनाया है जिसके आधार पर पुरुष तथा स्त्री दोनों अपना जीवन साथी चुन सकते हैं। उक्त चार्ट में स्वास्थ्य, योग्यता आदि कई विषय होते हैं तथा प्रत्येक विषय के नम्बर होते हैं, जिनकी अधिकतम सख्या १०० है।

उसके किसी विद्यार्थी ने उस चार्ट के द्वारा दो लड़कियों में से चुनाव करना चाहा और अधिकतम नम्बर प्राप्त करने के पश्चात एक लड़की को चुन लिया। नम्बरों का क्रम इस प्रकार है।

	विषय	अंक
१	स्वास्थ्य	७
२	योग्यता	६
३	पारिवारिक व्यावहारिकता	६
४	दाम्पत्य जीवन का ज्ञान	६
५	व्यक्तिगत इमानदारी	६
६	आयु	५
७	शिक्षा	५
८	धर्म	५
९	व्यावहारिक योग्यता	५
१०	सामाजिक शिष्टाचार	५
११	व्यक्तित्व	४
१२	आत्म संयम	४
१३	हास्य प्रियता	४
१४	साहस	४
१५	गृह सम्बन्धी कार्यों मे रुचि	४
१६	कला–ज्ञान	३
१७	आर्थिक समृद्धि	३

[वीर अर्जुन से उद्धृत]

प्राचीन मिस्र में शल्यचिकित्सा

न्यूयार्क हिस्टोरिकल सोसाइटी ने न्यूयार्क एकेडेमी आफ मेडिसन को उपहार में एक पुस्तक भेंट की है जो ३६०० वर्ष पुरानी है और जो संसार में वैज्ञानिक ज्ञान का

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सब से पुरातन लेख बताया जाता है।

यह पुस्तक एडविन स्मिथ नाम के एक व्यक्ति द्वारा एक मिस्र निवासी से सन् १८६२ ई० में प्राप्त की गई थी और एडविन स्मिथ पैथिरस के नाम से प्रसिद्ध है तथा इस में सर्व साधारण में फैले हुए इस विश्वास का कि प्राचीन मिस्र में आरोग्य वैज्ञानिक रीति से वहां को जादू द्वारा होता था खंडन किया गया है।

इस पुस्तक में प्रस्तुत शल्य तथा औषध सम्बन्धी विस्तृत व्याख्या ने इसका अध्ययन करने वाले डाक्टरों को आश्चर्य में डाल दिया है। पुस्तक में वर्णित विषय का पूरा ब्यौरा तो कभी नहीं दिया गया किन्तु एकेडेमी के एक पदाधिकारी ने बताया है कि इस में पैर से लेकर सिर तक के ४८ विभिन्न शल्य चिकित्सा के केसों का विस्तार से वर्णन है। हर केस के साथ उसकी डाक्टरी परीक्षा की विस्तृत व्याख्या तथा सामान्य रोग निदान किया गया है।

ऐसा विश्वास किया जाता है कि ये पुस्तक शताब्दियों पूर्व एक मिस्री डाक्टर की मृत्यु के पश्चात उसकी समाधि में उसके साथ ही दफना दी गई थी और सम्भवतः १९वीं शताब्दि में कब्र के लुटेरों द्वारा उसमें से निकाली गई है।

(हिन्दुस्तान टाइम्स से उदधृत)

आयुर्वेद और विश्व शान्ति

आयुर्वेद भारतीय-संस्कृति-परम्परा का प्रतिनिधि है। उसका प्रधान यह है कि धर्म अहिंसा पर आश्रित है और अहिंसा जीवन को बढ़ाने वाली सब वस्तुओं में प्रधान है:—

अहिंसा प्राणिनां प्राण वर्धनानां उत्कृष्टतमम्-सूत्र ३०-१५। चरक मुनि लोभ, क्रोध और मोह से उत्पन्न अधर्म को युद्ध का प्रधान कारण बताते हैं:—

तथा शस्त्र प्रभवस्यापि जनपदध्वंसस्य च अर्धम एव—हेतुर्भवति। ते अति प्रवृद्ध लोभ मोह माना दुर्बलानमत्य आत्म स्वजन परोपघाताय शस्त्रेण परस्परमभिक्रामन्ति परैर्वा अभिक्राभ्यन्ते।

शस्त्रों से नष्ट होने वाले देशों के नाश का प्रधान कारण भी अधर्म ही होता है। जिन देशों में लोभ.मोह और मान बढ़ जाता है वे दुर्बल को दबाकर अपने-अपने जनों और दूसरों के नाश के लिये आपस में विनाशकारी आक्रमण करते हैं या दूसरों द्वारा आक्रमण किये जाते हैं और नष्ट होते हैं।

इस विनाशात्मक प्रवृत्ति का प्रधान कारण प्रज्ञा-पराध अर्थात् बुद्धिनाश है:—

तस्य योनि प्रजा पराध एव—३–४४

प्रधाद्धर्ममुत्क्राम्य अधर्मेण प्रजां प्रवर्तयन्ति—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

धर्म से च्युत नेता अपने अनुयायी वर्ग को भी अधर्म के मार्ग पर चला देते हैं। इस अधर्मवृद्धि में अशुद्ध वातावरण और अशुद्ध भोजन भी बहुत अधिक सहायता देते हैं। चरक के मतानुसार संसार में अशान्ति फैलाने वाले समस्त रागद्वेषादि केवल आवश्यकता से अधिक भोजन करने से उत्पन्न होते हैं।

तत उद्ध्वंसन्ते जनपदा : स्पृश्य अभ्यवहार दोषात्। ३-४४
भ्रश्यन्ति चकृत युगे केषाञ्चित् आयादानात् साम्पन्निकानां
शरीर गौरवमासीत्। शरीर गौरवात् कामः, कामादालस्यम्,
आलस्यात् संचयः, संचयात् परिग्रहः, परिग्रहात्लोभाः
प्रादुर्भूता इमे।

सत्ययुग के अन्त में जो व्यक्ति अधिक समृद्धि थे वह अधिक खाने लगे। परिणामतः उनका शरीर फूल गया। शरीर फूलने से थकावट, थकावट से आलस्य और आलस्य के कारण संचय की प्रवृत्ति बढ़ने लगी। फिर धीरे २ वस्तुओं पर ममत्व और लोभ की वृद्धि हुई। लोभ से द्रोह, द्रोह से असत्य भाषण और असत्य भाषण से काम क्रोधादि अनेक दुर्गुण तथा दुष्प्रवृत्तियों का प्रादुर्भाव हुआ।

लोभात् अभिद्रोहः, अभिद्रोहात् अनृतवचनम् अनृतवचनात्, काम क्रोध मान द्वेष पारुष्याभिघात भयताप शोक चित्ताद्वेगादयः प्रवृद्धाः।

इस प्रकार इस अति भोजन के कारण समस्त दुर्गुण और युद्धों की उत्पत्ति होती है। चरक सिद्धान्त के अनुसार "परोपकारार्थमिदं शरीरम्"—केवल परोपकार ही के लिये यह शरीर है। इस लिये जो भोजन हम करें वह केवल अपने लिये ही न होकर समस्त संसार के कल्याण के लिये ही होना चाहिये। यह सृष्टि की नीति है कि भ्रमर कीटादि भी अपने लिये नहीं अपितु प्रकृति के किसी न किसी कार्य में सहयोग देने के लिये ही भोजन करते हैं।

चरक के मत में युद्ध एक प्रकार की सांक्रमिक व्याधि ही हैं। शारीरिक व्याधि ये केवल शरीर पर ही अपना प्रभाव करती है किन्तु युद्ध रूपी सांक्रामिक व्याधि सर्वप्रथम प्रधान पुरुष के अन्तःकरण को प्रभावित करती हुई अन्ततः सब लोगों के मन को दूषित कर देती है।

आयुर्वेद भारतीय सभ्यता के प्राण हिन्दु धर्म का प्रधान आश्रय है। यह भारतीय आयुर्वेद की विशेषता है कि यह सत्य, अहिंसा और संयम पर विकसित होकर सदा ही विश्वशान्ति का पाठ पढ़ाता रहा है। आयुर्वेद केवल एक औषध विज्ञान ही नहीं अपितु यह वह विज्ञान है जिससे समस्त जगती के प्राण का संरक्षण और समस्त प्रकृति की आन्तरिक और वाह्य शक्तियों का संशोधन और सम्यक विकास होता है।

विश्व शान्ति के उपासकों का कर्तव्य है कि वे विश्व में अन्यान्य कार्यों पर विचार

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

महात्मा गांधी तथा डा० लक्ष्मीपति के बीच

ता० १३-१२-३६ को हुई बातचीत के कुछ अंश

गांधी जी ने मेरी पत्नी तथा बच्चों के बारे में विस्तार से पूछताछ की और कहा—

"अब मैं समझता हूं रोमांस को पूरा करने के लिये जिन बातों की आवश्यकता थी और जिनका समाधान मेरे लिये कठिन था वह तुमने पूरी कर दी हैं। मेरे ही समान तुम भी एक पागल आदमी हो—मैं ऐसे पागल आदमियों को पसन्द करता हूं। अगर मैं अपने मन की कर सकता तो मैं स्वय भी डाक्टर होना पसन्द करता। जब मैं मैडिकल कालेज में प्रविष्ट होना चाहता था तो मैं कुछ दूसरी बातों के प्रभाव में आगया। मुझे बताया गया कि डाक्टरी शिक्षा में मृत शरीरों को काटना पड़ता है कि उसमें आमदनी कम होती है और यह कि अगर मैं वैरिस्टर हो जाऊंगा तो इससे मेरी आमदनी अच्छी होगी। आयुर्वेद में मेरी रुचि है। मैं इस विचार से घबराता हूं कि एलोपैथिक औषधि गावों में प्रविष्ट होगी—हम उनका व्यय सहन नहीं कर सकते न ही उनकी हमें आवश्यकता है। भारतवासियों को औषधियों का पूर्वकाल से पर्याप्त ज्ञान है तथा बहुत कुछ प्रकृति की विज्ञानशाला में सीखा जा सकता है। मैं कह चुका हूं मेरी रुचि आयुर्वेद में है—मैं आप से फिर यही कहूंगा कि आप मुझे आयुर्वेद से ही प्रेम करने के लिए प्रोत्साहित करें।

डा० लक्ष्मीपति:—"मुझे आपका एक ऐसे प्रसिद्ध व्यक्ति से योग कराकर प्रसन्नता होगी जो आयुर्वेद के वैज्ञानिक पहलुओं पर आपका अधिक अच्छी प्रकार विश्वास दिला सके। मैंने उनसे एक ऐसे वृद्ध व्यक्ति का उल्लेख किया जो सम्भवतः उनसे भी अधिक वृद्ध थे और जो हिन्दु महासभा से सम्बन्धित होने के कारण गांधी जी से राजनीति में मतभेद रखते थे।

गांधी जी:—क्या आपका अभिप्राय बाबा साहब से है? वह एक महान व्यक्ति हैं वह एक बहुत अच्छे पडित हैं तथा बहुत ही सच्चे कार्यकर्ता हैं। राजनीति में हमारा मतभेद हो सकता है पर इससे क्या? अगर मैं उनसे हार भी जाऊं तो मैं अपनी हार नहीं समझूंगा-और मैं उनसे सीखकर बहुत प्रसन्न होऊंगा।

डा० लक्ष्मीपति:—मैंने उन्हें पहिले ही लिखा था उत्तर में उन्होंने लिखा कि वह

करने से पूर्व इस अशान्ति रूपा रोग के निवारक धर्मशास्त्र भारतीय आयुर्वेद का अनुशीलन अवश्य करें। हमारा आयुर्वेद केवल शरीर का ही उपचार नहीं करता अपितु यह जीवन में उठने वाले समस्त शारीरिक और मानसिक, क्षणिक एवं व्यापक रोगों का उपचार करता है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

मेरी सहायता करने को प्रस्तुत हैं। उन्होंने कहा है कि उनके दस भाषणों में से प्रत्येक भाषण के अलग अलग दस भाषण तैयार किये जांय जिससे कि विषय को पूर्ण करने के लिए १०० भाषण तैयार हो जायं।

गांधी जी:- अब कुछ तुम्हारे बारे में मैं तुम्हें कुछ बताना चाहता हूँ--मेरे चारों ओर बैठे ये सब व्यक्ति मेरी प्रार्थना पर यहां आए हैं। किन्तु तुम स्वयं ही अपनी इच्छा से यहां आए हो। और मेरे कहने से यहां इतनी देर तक ठहरे हो। किन्तु आज के बाद मेरे कहने से ही तुम यहां मत आना–स्व' आने की इच्छा होने पर यहां आना। अब तक तुम एक तम्बू में ठहरे रहे - मैं तुम्हारे लिए कुछ और प्रबन्ध कर दूंगा।

अगले दिन प्रातःकाल जब मैं उनसे मिला तो मैंने ७ जनवरी तक वापिस लौट आने का अपना फैसला उन्हें बताया।

गांधी जी ने कहा कि वह ७ जनवरी तक मेरी प्रतीक्षा करेंगे।

उसी दिन गांधी जी ने मेरे लिए कुटिया निर्माण के बारे में खर्चे का अन्दाजा लगाया ताकि मेरे सेवाग्राम लौटने तक वह तैयार हो जाये। किन्तु कुछ सामयिक परिस्थिति के कारण उन्होंने मुझे लिखा कि अभी मैं मद्रास में रहकर ही अपना काम करूं। इसलिए पुनः मैं सेवाग्राम जा ही नहीं सका।

Extract from conversation held between Mhatma Gandhi and Dr. Lakshmipathi on 13-12-39.

Gandhiji asked me about my wife and children in great detail and said :—

"I now understand you have filled in the details that were wanted to complete the romance, which I found very difficult to solve. You are a madman like me. I want such mad man. I myself would have been a doctor, if I were allowed to have my own way. When I wanted to join the medical college, some other influences came in the way. They said that the medical course iuvolved cutting of dead bodies, that it was not paying and that, if I became a barrister, it would pay me very well. I like Ayurveda, I shudder to think that Allopathic medicines would be dumped into the villages. We cannot afford it. We do not want them. There is already much that is known and much

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

more can be studied from the laboratory of nature. I say I like Ayurveda. You must make me love Ayurveda.

Dr. Lakshmipathi :— I would be glad to put you in touch with some eminent men, who could convince you better as regards the scientific aspects of Ayurveda. -- I mentioned that there was an old gentleman probably older than him, who differed from him in politics, as he belonged to Hindu Mahasabha.

Gandhiji :-- Is it Baba Saheb ? He is a great man, very good scholar and a sincere worker. We my differ in politics, but that does not matter. Even if I am defeated by him, I shall not consider it a defeat. I shall be very glad to learn from him.

Dr. Lakshmipathi :- I alraeady wrote to him. He wrote back saying he was ready to help me. He said that my ten lectures were to be developed into 10 lectures each and so it should come up to 100 lectures to complete the subject.

Gandhiji :--"Now about yourself. I am telling you something- All these people round about me have come here at my request. But your have come here on your own accord and you have been here so long because I asked you to stay here. But hereafter if you come, do not come because I ask you to come. Come because you wish to come. You have been so far living in a tent. I shall make some arrangements for you.

Dr. Lakshmipathi :-Next morning, when I met Gandhiji, I told him that I decided to return on 7th January.

That very day Gandhiji approved estimates, for building a cottage for me, so that it might be ready before I returned to Sevagram But subsequently for various reasons Gandhiji wrote to me to do my work from Madras. So I could not go to Sevagram again.

Sevagram, Sd. A. Lakshmipathi.
18th. January, '49.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सेक्रेटरी मेडिकल डिपार्टमेंट संयुक्त प्रान्तीय सरकार का संयुक्त प्रान्तीय बोर्ड आफ इण्डियन मेडिसिन के प्रधान को आज्ञा पत्र

युक्त प्रान्तीय सरकार की योजना

विद्यापीठ स्नातकों को प्रायोगिक शिक्षण तथा सरकारी औषधालयों में नियुक्ति

आपके १ सितम्बर १९४८ के पत्र न० ४०२ VII–२ के उत्तर में निवेदन है कि आधुनिक वैज्ञानिक चिकित्सा पद्धति व शल्य चिकित्सा में व्यवहारिक शिक्षा प्राप्त कर लेने के उपरान्त आयर्वेदाचार्य की उपाधि प्राप्त व्यक्तियों को सरकारी नोकरियों के लिये मान्य समझे जाने के संबंध मे बोर्ड ने जो सिफारिश की है वह व्यवहार्य समझी जाती है।

२ इस सम्बन्ध मे मेरी आप से यह प्रार्थना है कि आप ऐसी संस्थाओं के नाम जिन में यह शिक्षा दी जा सके हमें सूचित करें और यह भी बतावें कि उन में प्रत्येक में कितने २ छात्र शिक्षा प्राप्त कर सकते हैं और इस योजना में कार्यान्वित करने में कितना अतिरिक्त व्यय होगा।

३ मुझे इस बारे में यह भी कहना है कि संस्थायें शिक्षार्थियों से व्यय को पूरा करने के लिये उचित शुल्क प्राप्त करसकती हैं। इस सम्बन्ध में संस्थाओं को अतिरिक्त सहायता देने की योजना नहीं है। शिक्षा प्राप्त छात्रों की एक परीक्षा की व्यवस्था हो और सफल छात्रों को प्रमाण पत्र दिये जाएं। उपरोक्त आशय की योजना तैयार करके शीघ्रातिशीघ्र भेजी जाय।

Copy of G.O. No. 6724B/V-1835/47 dated February 1, 1949 from the Secretary to Governments Medical Department, U.P. to the Chairman, Board of Indian Medicine, U.P. regarding recommendation of the degree of Ayurvedacharya of the All India Ayurved Vidyapeeth.

With reference to the correspondence resting with your letter No. 40 /VII–2 dated September 1, 1948, I am directed to say that the recommendation of the Board that the degree of Ayurvedacharya of the All India Ayurved Vidyapeeth may be recognised for appointment after the holders of this degree have obtained practical training in modern scienctific methods and surgery for one year appears to be practicable.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

2—I am accordingly to ask you to suggest the names of institutions in which the training can be imparted, stating the number of students that can be trained at each and the additional cost involved in the proposal.

3—I am to add that the institutions may charge a resonable fee from the students that apply for the training, to cover the cost involved. No additional grant is proposed to be given on this account. At the end of the training an examination should be held and the successful candidates may be given a certificate. A scheme embodying the proposal on the lines indicated above may be submitted at a very early date.

Dated Lucknow February 4, 1949.

Copy forwarded to the Principal, Rishikul Ayurvedic College, Hardwar for favour of an early report showing (1) the number of students that can be trained at this College (2) additional cost involved in the proposed training and (3) whether the cost be covered by charging a reasonable fee, the amount of which should please be mentioued.

By order

Sd. L. N. CHAUBE,

Registrar.

बिहार और आयुर्वेद

(ले० गणेशदत्त सारस्वत, आयुर्वेदाचार्य, बी० ए०)

प्रधान मन्त्री, नि० भा० आ० महासम्मेलन

कुछ दिनों से बिहार प्रान्त के कुछ वैद्यों में पारस्परिक मतभद चल रहा था। इसकी हानिकर प्रतिक्रिया बिहार प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के संगठन पर भी हुई। फलतः प्रान्तीय सम्मेलन की प्रगति भी अवरुद्ध हो गई। गत नवम्बर मास में बिहार प्रान्त के कुछ सौ वैद्यों ने पृथक एवं सामूहिक रूप से अपने सम्मेलन की अव्यवस्था सम्बन्धी सूचनायें महासम्मेलन के प्रधान कार्यालय देहली में भेजी। उक्त सूचनायें महासम्मेलन की स्थायी समिति के ता० २६–११–४८ के अधिवेशन में उपस्थित की गईं। स्थायी समिति ने एक प्रस्ताव द्वारा प्रधान मन्त्री को उक्त अव्यवस्थाओं के समाधान का

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

अधिकार दिया और यह भी आदेश दिया कि वह आवश्यकता होने पर स्वयं बिहार जावें तथा अपना प्रतिनिधि भेजें।

इस सम्बन्ध में प्रारम्भिक कार्यवाही करने के लिये मैं दिसम्बर के पूर्वार्ध में गया, पटना और मुजफ्फरपुर गया। मुझे बिहार प्रान्त में एक सप्ताह रहना पड़ा। विभिन्न स्थानों के वैद्य बन्धुओं के सम्पर्क में आने का मुझे अवसर तो मिला ही—वहां के माननीय गवर्नर महोदय, स्वास्थ्य मन्त्री, बिहार प्रान्तीय कांग्रेस के अध्यक्ष समाचार पत्रा क प्रतिनिधियों एवं शिक्षित जनता से भी परिचित हुआ।

गया में स्थानीय वैद्य सभा का एक अधिवेशन हुआ। वैद्य महानुभाओं में उत्साह था—सेवा त्र था—जागृति थी। गया के विद्यावृद्ध-वयोवृद्ध आयुर्वेदाचार्य श्री पं० गंगाधर शर्मा जी काव्यतीर्थ का उत्साह तो अवर्णनीय था। उन्होंने तथा अन्य वैद्य बन्धुओं ने अपनी उदारता तथा स्नेह से मुझे अभिभूत सा कर दिया

पटना में एक सार्वजनिक सभा वहां के गवर्नर माननीय श्री अणे जी की अध्यक्षता में हुई। महासम्मेलन की ओर से मैंने आयुर्वेद जनोपयोगिता का सन्देश उपस्थित महानुभावों को दिया। सभी वक्ताओं ने तथा विशेष कर श्री अणेजी ने महासम्मेलन एवं आयुर्वेद के उद्देश्यों की हृदय से सराहना की।

दूसरे दिन पटना के तथा पार्श्ववर्ती स्थानों के वैद्य बन्धुओं की एक सभा बिहार प्रान्तीय कांग्रेस के सभापति माननीय श्री प्रजापति मिश्र जी की अध्यक्षता में हुई। बिहार प्रान्त के स्वास्थ्य मन्त्री माननीय श्री विनोदा नन्दन जी झा भी उपस्थित थे। इस अवसर पर माननीय श्री स्वास्थ्य मन्त्री जी ने अपने प्रान्त में आयुर्वेद के विशेष उत्थान का आश्वासन दिया और प्रान्त के वैद्यों से अनुरोध किया कि वे संगठित होकर सरकार की आयुर्वेदीय योजनाओं को कार्यरूप में परिणित करना आरम्भ कर दें। बड़े हर्ष और सौभाग्य का विषय है कि बिहार सरकार के अधिकतर मन्त्रियों की आस्था आयुर्वेद के प्रति है।

तीसरे दिन पटना शहर के कुछ वैद्य महानुभावों एवं संस्कृत के विशिष्ट विद्वानों की एक सभा हुई। वहां का कार्यक्रम भी बहुत उत्साह वर्द्धक एवं सराहनीय था। उसी दिन सायंकाल पटना के समाचार पत्रों के प्रतिनिधियों की एवं स्थानीय वैद्य महानुभावों की एक बड़ी सभा हुई। समाचार पत्रों के प्रतिनिधि महानुभावों ने भी आयुर्वेद में अपनी पूर्ण आस्था का परिचय दिया तथा आश्वासन दिया कि वे समाचार पत्रों द्वारा आयुर्वेद का प्रचार उत्साह के साथ आरम्भ करेंगे।

एक सप्ताह के निवास में जो कुछ मेरा अनुभव हुआ उससे मैं विश्वास पूर्वक कह सकता हूं कि बिहार प्रान्तीय सरकार एवं जनता आयुर्वेद के प्रति आस्था में अन्य सभी प्रान्तों की अपेक्षा [illegible] बहुत आगे बढ़े हुए हैं। व्यक्तिगत रूप से बिहार

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रान्त के वैद्य महानुभाव भी पांडित्य, सेवाभाव एवं लोकप्रियता में किसी प्रान्त के वैद्यों से पीछे नहीं हैं। विद्वान एवं सफल चिकित्सकों की संख्या बिहार में बहुत बड़ी हैं।

आशा है शीघ्र ही वहां के वैद्य महानुभाव संगठित होकर भी अपने प्रभाव एवं कार्यकुशलता का परिचय देनें में पूर्ण सफल होंगे।

रजिस्ट्रार बोर्ड आफ इण्डियन मेडीसिन यू० पी० का

प्रधान मंत्री नि० भा० आ० स० के नाम पत्र

श्रीमान् जी,

आपके १० जनवरी १९४९ के पत्र के उत्तर के निवेदन है कि निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ रजिस्टेशन के हेतु बोर्ड द्वारा पेरा ३ के अन्तर्गत पहिले ही मान्य की जा चुकी है। बोर्ड की यह भी योजना हैं कि यह सुविधा विद्या पीठ के आयुर्वेदाचार्यों को भी प्रदान की जाये यदि वह आधुनिक वैज्ञानिक चिकित्सा पद्धति तथा शल्य चिकत्सा में बोर्ड द्वारा स्वीकृति विद्यालयों में एक वर्ष की शिक्षा प्राप्तकरलें जिससे उनको सरकारी नौंकरी प्राप्त करने में भी सुविधहो।

हस्ताक्षर
रजिस्ट्रार

विशेष:—

इस सम्बन्ध में बहुत दिनों से पत्र व्यवहार हो रहा था। प्रधान मंत्री नवम्बर ४८ में युक्त प्रान्तीय स्वास्थ्य सचिव तथा उस विभाग के मत्री से भी इस सम्बन्ध में लखनऊ जाकर मिले थे। युक्त प्रान्तीय बोर्ड आफ इन्डियन मेडिसिन के अध्यक्ष महोदय से भी जनवरी १९४९ में प्रधान मंत्री मिले थे। युक्त प्रान्तीय सरकार तथा बोर्ड के सदस्यों विशेषत: वैद्य सदस्यों को अनेक धन्यवाद। अन्य प्रान्तों तथा राज्यों के–विशेष कर जयपुर के बोर्ड सेभी प्रार्थना है कि विद्यापीठ के स्नातकों के प्रति व्यवहार वैषम्य का शीघ्र परित्याग करें। (सम्पादकीय टिप्पणी)

इस सम्बन्धमें युक्त प्रान्तीय बोर्ड आफ़ इन्डियन मेडिसिन के मंत्री से प्राप्त अंग्रेजी पत्र इस प्रकार है:—

Sir,

With reference to your letter dated January 10, 1949, I am directed to say that the All India Ayurved Vidyapeeth is alrezdy recognised for purposes of registration, under para 3, by the Board. It is also proposed to extend the privilege to the

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Ayurvedacharyas of the Vidyapeeth, if they undergo a year's training in Surgery and Modern Scientific Methods of treatment in selected Colleges, for purposes of securing employment under government services.

Yours faithfully,

Registrar.

प्रान्तीय समाचार व सूचनायें

उतरौला क्षेत्र वैद्यसभा की बैठक—ता० ४ दिसम्बर १९४८, उतरौला क्षेत्र वैद्य सभा की बैठक बलरामपुर, गोण्डा में वयोवृद्ध वैद्य ठा० महावीरसिंह जी की अध्यक्षता में हुई। सभा ने सन् १९४९ के लिए निम्न लिखित पदाधिकारी निर्वाचित किए—

प्रधान—	श्री पं० नवल किशोर जी वैद्य।
प्रधानमन्त्र--	" देव शंकर अवस्थी।
उप प्रधान--	" रामसेवक।
"	" भगवती प्रसाद।
कोषाध्यक्ष—	" बद्री प्रसाद।
सहायक मन्त्री—	" गंगा शरण।
संरक्षक—	श्री ठा० महाबीर सिंह वैद्य।

परामर्शदाता —श्री पं० शम्भुनाथ जी शास्त्री वैद्य आयुर्वेदाचार्य। अधोलिखित प्रस्ताव सर्वसम्मत्या स्वीकृत हुए--

१—"यह वैद्यसभा डा० अटल के अनर्गल व विद्वेषपूर्ण भाषण, जो उन्होंने कानपुर एलोपैथिक अधिवेशन में दिया है, पर घोर असन्तोष प्रकट करती है तथा भारतीय सरकार से अनुरोध करती है कि राष्ट्रीय चिकित्सा आयुर्वेद पर विष वमन करने वाले ऐसे निन्दनीय भाषणों पर कड़ी दृष्टि रक्खें।"

२--"यह वैद्य सभा अपनी जनप्रिय केन्द्रीय सरकार से प्रार्थना करती है कि विधान परिषद में आयुर्वेद महा सम्मेलन द्वारा मनोनीत एक योग्य वैद्य को सदस्यता प्रदान कर राष्ट्रीय चिकित्सा को सम्मान प्रदान करें।"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

वैद्य सभा जबलपुर का वार्षिक चुनाव

३० नवम्बर १९४८ को प० द्वारका प्रसाद जी के निवास स्थान पर श्री पं० सत्यव्रत जी शास्त्री के सभापतित्व में वैद्य सभा जबलपुर की विशेष बैठक हुई, जिसमें आगामी वर्ष के लिये निम्नलिखित पदाधिकारियों का निर्वाचन सर्व सम्मति से हुआ।

संरक्षक--(१) श्री गंगा विष्णु प्रसाद जी पाण्डे (२) द्वारका प्रसाद जी शर्मा (३) डिविकर (४) प्राणाचार्य मूलचन्द जी (५) गोविन्द देव जी त्रिपाठी (६) बद्री प्रसाद जी अग्नि होत्री (७) सत्यव्रत जी शास्त्री (८) शेवड़े साहब (९) नापीकर जी (१०) डा० रायजादा।

सभापति—:श्री कृष्ण लाल जी गोस्वामा।

उपसभापति--:(१) गोस्वामी पुरषोत्तम लाल जा।

(२) श्री यमुना प्रसाद जी।

मंत्री--:हरि दत्त जी त्रिपाठो।

उपमंत्री--: (१) विनायक श्रीधर देसाई।

(२) वासुदेव नापीकर।

कोषाध्यक्ष--: श्री चुन्नी लाल जी नायक।

इसके अतिरिक्त ९ व्यक्तियों की कार्य कारिणी समिति संघठित की गई।

जिला वैद्य सम्मेलन मेरठ का वार्षिक चुनाव

२ जनवरी रविवार को जिला वैद्य सम्मेलन मेरठ का सन् १९४९ ई० के लिए पदाधिकारियों का चुनाव हुआ जिसमें सर्व सम्मति से श्री पं रघुनन्दन शर्मा आयुर्वेदाचार्य-सभापति, पं मुरारी लाल शर्मा वैद्य राज प्रधान मंत्री, तथा जगाधर लाल शर्मा कोषाध्यक्ष निर्वाचित हुए।

आयुर्वेद सेवक सभा धूरी का वार्षिक चुनाव

२८ दिसम्बर १९४८ई० को श्री गोपाल आयुर्वेद भवन धूरी में आयुर्वेद सेवक सभा का अधिवेशन श्री वैद्य पं जगत सिंह शर्मा की अध्यक्षता में हुआ जिसमें आगामी वर्ष के लिए पदाधिकारियों का निम्नलिखित निर्वाचन हुआ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(१) पं जगत सिंह शर्मा वैद्य आयुर्वेद शास्त्री—प्रधान
(२) स्वामी राम शरण दास जी राज वैद्य—उप प्रधान
(३) पं हरगोपाल शास्त्री आयुर्वेदाचार्य—प्रधान मंत्री
(४) स्वामी हरि प्रकाश वैद्य शास्त्री—प्रचार मंत्री
(५) राम चन्द्र वर्मा वैद्यराज—कोषाध्यक्ष

इसके अतिरिक्त १५ व्यक्तियों की कार्य कारिणी समिति संघटित्त की गई।

धार राज्य आयुर्वेद मण्डल, धार (C. I.)

धार जिला वैद्य मण्डल का अधोवेशन

तारीख ५,६ दिसम्बर १९४८ ई को पं० शुक देव जी शर्मा प्रिन्सिपल श्री राज कुमार सिंह आयुर्वेद कालिज इन्दौर की अध्यक्षता में बड़ समारोह पूर्वक सम्पन्न हुआ।

अधिवेशन में आये हुए सम्माननीय पं० बुद्धदेव जी शरमा आयुर्वेदाचार्य, प० कृष्णा नन्द जी मिश्र वैद्य राज पं० ख्याली राम जी महाराज, वासुदेव जीं शास्त्री, काशी नाथ जी शास्त्री आयुर्वेदालंकार व पं० राम चरण जी शर्मा के बहुत ही सामयिक, रोचक, विज्ञान पूर्ण तथा सारगभित भाषण हुए जिससे कार्यकर्ताओं व जनताके उत्साह में विशेष अभिवृद्धि हुई।

इसके उपरांत नगर व जिले की कार्यकारिणी मंडल का निर्वाचन किया गया जिसमें अध्यक्ष बाबू शास्त्री भट्ट व गो० म० अणत्रय, प्रधान मत्री श्री पं० बलदेव दास जी व शंकर लाल गुप्त वैद्य रत्न उपाध्यक्ष श्री डा० विद्यासागर पाण्डे व श्री बलदेव प्रसाद जी निर्वाचिन हुऐ।

रात्रि को मण्डल की ओर स समागत अतिथियों को प्रीति भोज दिया गया।

रोसड़ा सिंहिया थाना वैद्य सम्मेलन का प्रथमाधिवेशन

रोसड़ा सिंहिया थाना वैद्य सम्मेलन का प्रथम अधिवेशन

रोसड़ा में तारीख २१-२-४८ को समाप्त हुआ। अधिवेशन का उद्घाटन श्री पं० कालिका प्रसाद मिश्र आयुर्वेदाचार्य, प्रधान बिहार प्रांतिय वैद्य सम्मेलन द्वारा किया गया। अधिवेशन में ६ उपयोगी प्रस्ताव स्वीकृत हुए।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

जिन में एक प्रस्ताव में ११ व्यक्तियों की कार्यकारिणी एवं पदाधिकारियों का निम्नलिखित निर्वाचन हुआ ।

१ पं० जीव लाल मिश्र —सभापति
२ ,, अलख देव शर्मा —उप सभापति
३ ,, चन्द्र शेखर मिश्र —मन्त्री
४ ,, विद्युत कान्त मिश्र —उप मन्त्री
५ ,, कुल दीप मिश्र —कोषाध्यक्ष
६ ,, सुरेश मिश्र —सदस्य
७ ,, सत्य देव झा — ,,
८ ,, सूर्य नारायण गुप्त — ,,
९ ,, हरि माधव झा — ,,
१० ,, रामखेलावन भट्ट — ,,
११ ,, राघवेन्द्र झा — ,,
१२ कृष्ण देव मिश्र — ,,
१३ दामोदर मिश्र — ,,
१४ माधव मिश्र — ,,

—चन्द्रशेखर मन्त्री

राम गढ़ चिकित्सक संघ, रामगढ़ (सीकर) द्वारा शोक प्रस्ताव—ता० २९-१२-४८ को ४ बजे सायंकाल लाला जी भंडार धमार्थ औषधालय रामगढ़ (सीकर) में श्रीमान् वैद्य हरि नारायण जी गोस्वामी के सभापतित्व में चिकित्सक संघ की एक बैठक हुई जिसमें संघ के भूत पूर्व सभापति श्री गुलाब दास जी स्वामी के असामयिक देहावसान पर श्री पं० प्रेमशंकर जी शर्मा भिषगाचार्य ने शोक प्रस्ताव उपस्थित किया तथा सब सदस्यों ने खड़े होकर सर्व सम्मति से पास किया । प्रस्ताव द्वारा श्री स्वामी जी की दिवंगत आत्मा के लिए सद्गति तथा उनके विरह से सन्तप्त प्रिय जनों की सान्त्वना के लिए ईश्वर से प्रार्थना की गई ।

आयुर्वेद विवरण पत्रिका

२२ जनवरी १९४९

अध्यक्ष कविराज श्री हरि बल्लभ जोशी — ज० रा० आयुर्वेद प्रगति संघ
उपाध्यक्ष श्री ओंकार दत्त राज वैद्य — प्र० कार्यालय, पो० सलामपुर

(१) जय पुर में आयुर्वेद प्रगति संघ के वार्षिक अधिवेशन में सर्व श्री मणिराम जी (रतनगढ़) ओंकार प्रसाद जी (दिल्ली) श्री नारायण जी (कलकत्ता) लक्ष्मीकान्त

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

जी (फतेहपुर), यज्ञराज जी (जोधपुर), छोटे लाल जी (सूरज गढ़), लक्ष्मणदत्त जी (सिंघाणा), रामेश्वर जी (सीकर), स्वामी मंगल दास जी (जयपुर), आदि के अलावा करीब १२५ प्रतिनिधि और ५०० स ऊपर दर्शक उपस्थित थे (२) ७ प्रस्ताव स्वीकृत हुए और ४ उप समितियां बनीं (३) चौमू स्वागत समिति की ओर से भोजन, निवास और लाउडस्पीकर आदि की सुव्यवस्था थी (४) 'त्रिदोष परिषद' श्री कन्हैय्या लाल जी भेड़ा (बम्बई) की और 'आयुर्वेद छात्र कांग्रेस' बाबा जयरामदास जी (बड़ागांव) की अध्यक्षता में हुई। (५) प्रदर्शिनी के उद्घाटन कर्ता और गांधी नगर में औषधालय के व्यवस्थापक श्री सीताराम जी मिश्र (बम्बई) थे। (६) रजिस्ट्रेशन का दफ्तर सिर-ड्योढी बाजार में आ गया है। (७) गांवों में औषधलय खोलने को जमीन और मकान भी मिले। (८) रजिस्टर्ड वैद्यों के श्रेणी विभाग को हटाने की मांग की। (९) अध्यक्षों के छपे भाषण हम से मंगालें (१०) श्री आचार्य नित्यानन्द जी सारस्वत अन्वेषण कार्य को आगे बढ़ायेंगें (११) १५ जनवरी को कार्य समिति की बैठक सीकर में होगी।

—प्रचार मंत्री।

मध्य भारत में अन्तः कालीन आयुर्वैदिक बोर्ड का निर्माण

मध्य भारतीय आयुर्वेद मंडल कार्य कारिणी की बैठक ता० ६।७ दिसम्बर को हुई सर्व प्रथम प्रधान कार्यालय द्वारा उपस्थित आय व्यय स्वीकृत होने के पश्चात् मध्य भारतीय सरकार ने जो ११ वैद्यों का वैधानिक बोर्ड (अन्तः कालीन) बनाने की स्वीकृति दी थी उनके लिए निर्वाचन प्रणाली का निर्णय किया गया तथा दूसरे दिन की बैठक में ११ नामों की नियुक्ति होकर सील मुद्रित लिफाफे में माननीय स्वास्थ्य सचिव के पास भेज दिया गया है। प्रधान मंत्री मध्य भारतीय वैद्यमंडल तथा माननीय स्वास्थ्य सचिव के मध्य परस्पर विचार विनिमय और निश्चय के पश्चात् उसी आधार पर कार्य कारिणी ने यह निर्वाचन किया है।

देहली के दो ग्रामों में ऐलोपैथिक स्वास्थ्य केन्द्र

अर्थ मंत्री डा० जान मथाई के सभापतित्व में हुई स्थायी अर्थ समिति की एक बैठक में देहली प्रान्त के दो ग्रामों नरेला और नजफगढ़ में दो प्रारंभिक स्वास्थ्य-केन्द्र खोलने की एक योजना स्वीकार की गई है।

यह योजना ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ-केन्द्र खोलने के सम्बन्ध में भी कमेटी की सिफारिशों के अनुसार है और भारत के अन्य स्थानों पर ऐसे केन्द्रों के लिये आदर्शरूप होगी।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रत्येक केन्द्र में दो प्रधान चिकित्सक (एक स्त्री और एक पुरुष) जनता के स्वास्थ्य का ज्ञान रखने वाली नर्सें, दाईयां तथा अन्य स्वास्थ्य से सम्बन्धित व्यक्ति रहेंगे। प्रत्येक केन्द्र के साथ एक औषधालय तथा एक ६ बिस्तरों का हस्पताल रहेगा)।

(हिन्दुस्तान टाइम्स से उद्धृत)

केन्द्रीय सरकार द्वारा नियुक्त होमियोपैथिक जांच समिति की बैठक।

भारतीय सरकार के श्रमविभाग द्वारा स्थापित होमियोपैथिक जांच समिति की एक दो दिन की बैठक आज प्रातः (२४ जनवरी) को प्रारंभ हुई।

पश्चिमी भारतीय होमियोपैथिक मैडिकल एसोशियेशन के प्रधान डा० आर० आर० ठक्कर ने कमेटी को बताया कि ऐलोपैथिक डाक्टरों द्वारा वास्तविक होमियोपैथिक डाक्टरों के अधिकारों का अपहरण उचित नहीं है।

उन्होंने कहा कि भारत में चिकित्सा की विभिन्न पद्धतियां प्रचलित हैं और प्रत्येक पद्धति को किसी अन्य पद्धति के हस्तक्षेप के बिना उन्नति करने देना चाहिये

प्रत्येक पद्धति पूरी एकता के साथ एक दूसरे से सहयोग कर सकती हैं यदि विभिन्न चिकित्सा व्यवसायों के प्रमुख कार्यकर्ता भारत में प्राप्त हो। इससे विभिन्न चिकित्सा क्षेत्रों के कार्यों का समन्वय भी सरल हो जावेगा।

अपनी खोज समाप्त कर लेने के उपरान्त जांच समिति होमियो पैथिक चिकित्सा में शिक्षा की सुविधा सम्बन्ध-उपायों तथा व्यवस्था के बारे में सरकार को अपनी एक रिपोर्ट पेश करेगी।

यह समिति होमियो पैथिक चिकित्सा व्यवसाय को सरकारी अधिकार में लाने की आवश्यकता पर भी एक रिपोर्ट उपस्थित करेगी।

(हिन्दुस्तान टाइम्स से उद्धृत)

अपरा वैद्य सभा का चुनाव व कार्यवाही

ता० १३-२-४६ को स्वर्गीय पं० लाभरामजी हकीम के हरिज्ञान मन्दिर, अपरा में एक वैद्य सभा हुई जिसमें लगभग १५ कसबों व ग्रामों के वैद्य बन्धुओं ने भाग लिया। सभा की कार्य वाही पं० फकीरचन्दजी बालाडा निवासी के सभापतित्व में हुई।

सर्व प्रथम अपरा वैद्य सभा का चुनाव किया गया जिसमें श्री मुनिलाल वैद्यराज अपरा प्रधान, पं० कर्मचन्दजी वडापिंड-उप प्रधान, कविराज पं० मदनगोपाल-मंत्री, पं० रामलाल वैद्य-उप मंत्री व हकीम रत्नदास जी-कोषाध्यक्ष नियुक्त हुये।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पंजाब प्रान्तीय, वैद्य मण्डल से अपील की गई कि वह पंजाब सरकार से आयुर्वेद और यूनानी चिकित्सकों को रजिस्टरेशन में सम्मिलित करने की प्रार्थना करे।

प्रदर्शिनी में सम्मेलन कैम्प
और
अलीगढ़ जिला, वैद्य सम्मेलन की स्थायी समिति की बैठक

इस वर्ष अलीगढ़ प्रदर्शिनी में ता० ३ फर्वरी से ता० १२ फर्वरी तक वैद्य सम्मेलन कैम्प रहा, और निःशुल्क चिकित्सा की गई। वैद्यभूषण चि० महेन्द्रकुमार ने चिकित्सा कार्य बड़ी योग्यता और परिश्रम से किया। ता० ७ को श्रीमान् पं० गुरुदत्तजी आयुर्वेद शास्त्री की अध्यक्षता में स्थायी समिति की बैठक हुई, स्थायी सदस्यों के अतिरिक्त दर्शक वैद्य महानुभाव भी पर्याप्त संख्या में उपस्थित थे कैम्प खचाखच भर रहा था। ता० ८ को चिकित्सा बोर्ड बैठा, जिसमें अनेक महत्वपूर्ण परामर्श हुये। कैम्प में ठहरने आदि की सुव्यवस्था से प्रसन्न हो वैद्य महानुभावों ने यह अनुभव किया कि प्रति वर्ष कैम्प लगाना चाहिये। जिन मित्रों ने इस कार्य में सहयोग दिया उनका मैं हृदय से आभारी हूँ।

प्रेषक:
इन्द्रमणि जैन वैद्य
प्रधान मंत्री अलीगढ़

मोदी नगर में चरक आयुर्वेद भवन की स्थापना
(विशेष प्रतिनिधि द्वारा)

बसन्त पंचमी के दिन मोदी नगर में श्री चौधरी चरण सिंह जी, पार्लिमेन्ट्री सेक्रेट्री संयुक्त प्रान्त की अध्यक्षता में चरक भवन की स्थापना हुई। भवन के सम्बन्ध में वहां के सरकारी स्कूल में एक विशाल सभा का आयोजन किया गया था। सबसे पहले श्री जगदीश प्रसाद जी वैद्य राज उप मन्त्री निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ ने, जिनकी अध्यक्षता में यह भवन चलाया जायगा, समस्त आगत महानुभावों का स्वागत करते हुए कहा कि इस भवन के स्थापित करने का सबसे बड़ा महत्व यह है कि यहां के ग्रामीण भाइयों की सेवा हो सके। मोदी नगर में कोई भी अच्छा आयुर्वेद औषधालय नहीं है यहां के निवासियों को मेरठ तथा अन्य स्थानों पर जाना पड़ता है। उन्होंने चौधरी साहब को धन्यवाद देते हुए कहा कि आयुर्वेद के लिए चौधरी साहबकी सेवाएं बहुत ही प्रशंसनीय हैं।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आपके बाद श्री गणेश दत्त जी सारस्वत प्रधान मन्त्री निखिल भारतीय आयुर्वेद महा सम्मेलन, ने अपने भाषण में बताया कि इस दासत्व काल में हमारे ग्रामीण भाइयों ने अपने सब मजदूरों को खो दिया है जैसे जुलाहे लोहार दर्जी आदि। इन सब में वैद्य भी एक मजदूर था जिसका कर्तव्य ग्रामीण भाइयों को निरोग रखना था। इसका कारण विदेशी सरकार की नीति ही थी। आपने सांड का उदाहरण देते हुए कहा कि जिस प्रकार सांड के पुरुषत्व को नष्ट करके बैल बना दिया जाता है और उसकी नाक में नकेल डाल दी जाती है तथा कुछ सांडों को नस्ल कायम करने के लिए छोड़ दिया जाता है उसी प्रकार इस विदेशी सरकार ने भी किया। जब सांडों ने देखा की उनकी उपेक्षा होने लगी तब उन्होंने बैलों के पुरुषत्व को जागृत करना आरम्भ कर दिया और उसका परिणाम आज आप देखते हैं कि हम स्वतन्त्र हैं। आज आपके खोए हुए मजदूर फिर से ग्रामों में वापस आएंगे। आपका कर्तव्य है कि उनसे लाभ उठायें। आपको दवाओं का आदी नहीं बनाना है अपितु बीमारियों को दूर करने का साधन सीखना है। आपको यह नहीं भूलना चाहिए कि बहुत सी दवायें आपके ग्रामों में ही पैदा होती हैं जैसे शंख पुष्पी, अमलतास, गिलोय आदि। इन्हीं दवाओं को आपके ग्रामों से कौड़ियों के भाव शहरों में ले जाया जाता है और कूट छान कर मंहगे दामों में आपको दिया जाता है। इन्हीं दवाओं का उपयोग सीखना है। बल्कि आप एक छोटी सी औषध निर्माण शाला भी अपने ग्राम में बना सकते हैं।

आपने आगे बताया कि पिछले काल में वैद्यों का कर्तव्य निस्वार्थ भावना से ग्रामीण जनता की सेवा करना था। उसको अपनी आजीविका कि चिन्ता नहीं होती थी। यह चिन्ता ग्रामीण भाइयों को रहती थी। वह पहले उसे खिला कर फिर स्वयं खातेथे। आप को अब भी यह उद्देश्य नहीं भूलना चाहिए।

श्री सारस्वत जी ने चौधरी चरण सिंह जी को लक्ष्य करते हुए कहा कि ग्रामों में वैद्य ही सच्ची सेवा कर सकता है। वह ही ग्रामीण जनता को आसन प्राणायाम आदि तथा अन्य देशी व्यायाम सिखला कर उनमें स्वास्थ्य का प्रचार कर सकता है। परन्तु यह सब कार्य डाक्टर नहीं कर सकता। मुझे खेद है कि फिर भी सरकार वैद्यों को एक दलित जाति के रूप में देखती है। सरकार का कर्तव्य है कि वैद्यों को प्रोत्साहन दे उनकी उपेक्षा न करे।

श्री चौधरी चरण सिंह जी ने आपके भाषण का उत्तर देते हुए कहा कि सरकार आयुर्वेद के उत्थान में प्रयत्न शील है। उसने एक कमेटी बनाई थी जिसकी सिफारिशों पर विचार कर रही है। शीघ्र ही लखनऊ विश्व विद्यालय के अन्तर्गत एक आयुर्वेद विद्यालय खोला जाने वाला है। जहां वैद्यों को पूर्ण रूपेण शिक्षा दी जायगी आपने आगे कहा कि स आयु[illegible] लय के खुलने से मुझे अत्यन्त प्रसन्नता है तथा मेरी शुभ कामनायें इसके

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

साथ हैं। मैं चाहता हूँ कि इसके वैद्य श्री केदार नाथ जो कि इसके प्रधान चिकित्सक हैं को अन्य कमाऊ वैद्यों की भान्ति नहीं अपितु सेवा के रूप में कार्य करना चाहिये। रोगियों को केवल दवाई नहीं देनी है बल्कि उनको बताना है कि उस बीमारी का क्या कारण है और वह कैसे दूर हो सकती है।

सभा में श्री मती प्रकाशवती सूद एम० एल० ए० पं० खुशीराम चेयरमैन डिस्ट्रिक्ट बोर्ड, वैद्यराज मनोहर लाल प्रिन्सिपल बनवारी लाल आयुर्वेद कालेज तथा अन्य कांग्रेसी नेता व गणमान्य व्यक्ति उपस्थित थे। अन्त में औषधालय के व्यवस्थापक श्री जयनारायण शर्मा ने आगत महानुभावों के सम्मान में एक पार्टी दी।

॥ श्री धन्वंतरये नमः ॥

नि. भा. आयुर्वेद महासम्मेलन ३६ वां अधिवेशन.

स्वागत मंडल कार्यालय, चरक चिकित्सालय, मदनझांपा रोड,
बड़ोदा, टेलीग्राफिक एड्रेस : वैद्यमंडल, बड़ौदा.

श्रीमान्

१ भगवान धन्वन्तरी की कृपा से, बड़ौदा के इस ऐतिहासिक नगर में, निखिल भारत वर्षीय आयुर्वेद महासंम्मेलन का ३६ वां अधिवेशन और नि. भा. आयुर्वेद विद्यापीठ अध्यापक संमेलन ता. १०–११–१२ अप्रेल १९४९ के दिनों में होगा। कविराज श्रीमान हरिरंजन मजूमदार, एम. ए, 'भिषगाचार्य', और अध्यापक सम्मेलन के कविराज दुर्गादत्त शास्त्रीजी जैसे अध्यक्ष, हमारे संमेलनोंको मिले हैं सो जानकर आपको खुशी होगी।

२ आयुर्वेद महासंमेलन के साथ बड़ौदा का नाम प्रथम से ही जुड़ा हुआ है। १९६४ विक्रमाब्द में, महामहोपाध्याय श्रीमान शंकर दासजी पदे शास्त्री जी के प्रयत्नों के फल स्वरूप और प्रात:स्मरणीय कै० श्रीमंत सयाजीराव महाराज की कृपासे इस महामंडल की नींव नासिक में डाली गई थी। इस बातका स्मरण रखने के ही लिये, हमारी निखिल भारत वर्षीय आयुर्वेद विद्यापीठका नाम भी श्रीमंत सयाजीराव आयुर्वेद विद्यापीठ ही रखा गया था।

३ इसी बड़ौदे में अपना शुभागमन करके आप संमेलन को सफल बनानेमें अपना हिस्सा लें और स्वागत मंडल को एहसानमंद करें।

४ आज हम एक आजाद राष्ट्र के आरोग्य विधायकों के गौरव के साथ सम्मिलित होने वाले हैं इतना ही नहीं बल्कि हमारे आयुर्वेदका संपूर्ण वैज्ञानिक दृष्टिकोण से विकास पानेका भी हमें यत्न करना होगा।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

५ बड़ौदा स्टेट कांग्रेस कमेटी के प्रेसीडेन्ट श्री जगजीवन दास जी महेता ने हमारे संमेलन के स्वागताध्यक्षका पद ग्रहण करके आयुर्वेदका गौरव बढ़ाया है।

६ संमेलन के साथ, औषधनिर्माण शालाओं के संचालकों का सम्मेलन भी रखागया है। जिसमें वर्तमान परिस्थिति में हमारे औषधनिर्माण व्यवसायके सामने खड़े हुए दुष्कर प्रश्नोंका हल खोजने के प्रयास के साथ उसकी वैज्ञानिक प्रगतिके बारे में विचार विमर्ष किया जायगा! राष्ट्रकी अपनी सरकार को इस विषयमें मार्गदर्शन कराने का भी प्रयास होगा।

७ प्रदर्शन विभाग में भारतीय वनस्पती, संदिग्ध द्रव्यों, यंत्रशस्त्रादि, पंचकर्म-वस्ति आदि और आरोग्य सूत्रों की एक अभिनव प्रदर्शिनी की योजना की गई है। आपभी इस में कुछ न कुछ सहयोग दे सकें तो देकर एहसानमंद करें। स्वाग मंडल कार्यालयमें प्रदर्शनको उपयुक्त चीज-वस्तुएं, जो आप भेज सकें सो मार्च मास दरम्यान कृपया भेजें आपकी भेजी हुई चीज़ें, पूरी जिम्मेदारी के खयाल के साथ वापिस की जायंगी। और आप के नाम से ही प्रदर्शन में रखी जायंगी।

८ हमारे इसी कार्य में आप अपना संपूर्ण सहयोग—तन—मन और धन—किसी से भी देकर, सम्मेलन को सफल बनाने में, अपनी सहायता, कृपया दें।

९ वर्तमान विकट परिस्थिति में, भोजन—प्रबंध के लिये प्रति दिन रु २—०—० शुल्क लेना अनिवार्य माना गया है। आप श्री निम्न लिखित फार्म भरकर शीघ्रही भेजकर सम्मेलन को सफल बनाने में अपना सहयोग दें।

अखिल भारतीय मेडिकल रजिस्टर

चिकित्सा की एलोपैथिक, आयुर्वैदिक, यूनानी तथा होमियोपैथिक विभिन्न पद्धतियों के बीच कोई अलंघनीय सीमारेखा नहीं खींची जा सकती। वास्तव में इन्हें कृत्रिम रूप से पृथक रखा जारहा है। यह राष्ट्रीय बुद्धि एवं शक्तिको व्यर्थ करना है तथा स्वतंत्र भारत में इससे चिकित्सा विज्ञान की स्वस्थ उन्नति में बाधा पड़ेगी। उत्तरी भारत के कुछ महान व्यक्तियों ने यह सिद्ध करदिखाया है कि विभिन्न चिकित्साप्रणालियोंमें न केवल कोई सैद्धान्तिक विरोध नहीं है बरना उनमें आधार भूत एकता भी विद्यमान है।

इन पद्धतियों में भेद के कारणों में एक कारण यह भी है कि प्रत्येक पद्धतिका विषय एक भिन्न भाषा तथा उसकी शिक्षा के लिये विशेष रूप से स्थापित एक विशिष्ट संस्था में पढ़ाया जाता है। जब चिकित्सा विज्ञान की शिक्षा राष्ट्रीय भाषा में प्रदान की जाने लगेगी तो बहुत से ऐसे भेद जो आज अमिट दिखाई पड़ते हैं स्वयं ही मिट जायगें।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

इस विषय में सरकार जो कुछ कर सकती है वह यह है कि शरीर रचना शास्त्र (Anatomy) शरीर स्वास्थ्य सम्बन्धी शास्त्र (Physiology) देशी तथा विदेशी औषधिज्ञान (Materia Medica) आरोग्य शास्त्र (Hygiene) जीवाणु-विज्ञान (Bacteriology) रोग निदान Pathology भारतीय चिकित्सा दर्शन तथा इतिहास (History and Philosophy of Medicine in India) शल्य चिकित्सा शास्त्र (Surgery) प्रसव विद्या(Midwifery) स्त्री रोग विद्या (Gynaecology)शिशु प्रबन्ध तथा चिकित्साधर्म शास्त्र (Medical Jurisprudence) जैसे आधारभूत एवं प्रायोगिक विषयों की शिक्षा तथा ज्ञान के कुछ कम से कम स्टैंडर्ड स्थापित करदे । शेष विषयों में चिकित्सक को अपनी इच्छानुसार चिकित्सा पद्धति चुनने की स्वतंत्रता होनी चाहिये । और यदि आवश्यक हो तो किसी रोगी की विशेष आवश्यकता तथा अपने भूत के अनुभव के अनुसार चिकित्सक एक चिकित्सा पद्धति को दूसरी चिकित्सा पद्धति में परिवर्तित करसकता है । संसार भर के वैज्ञानिक तथा प्रगतिशील घटनाओं के साथ अबाधित मेल जोल तथा पारस्परिक लेन देन से एक विशिष्ट चिकित्सा पद्धति का निर्माण निश्चित है ।

इस दिशा में पहिला कदम यह होना चाहिये कि सब प्रमाणित चिकित्सकों का नाम एक अखिल भारतीय मेडिकल रजिस्टर में लिख लिया जावे और यह विश्वास हो जाने पर कि कोई ऐसा चिकित्सक जिसे उपरोक्त रजिस्टर में नाम लिखाने का अधिकार है नाम लिखाने की सुविधा से वंचित नहीं रखा गया है तो सब ऐसे चिकित्सकों पर जिनका नाम रजिस्टर नहीं हुआ है प्रतिबन्ध लगा दिया जाये ।

श्री बनवारीलाल आयुर्वेद स्नातक मण्डल

सूचना

श्री बनवारीलाल आयुर्वेद स्नातक मण्डल का विशेषाधिवेशन १ मार्च १९४९ शुक्रवार ४ बजे श्री बनवारीलाल आयुर्वेद विद्यालय में होगा ! स्नातकों से प्रार्थना है नियत समय पर पधारे !

निवेदक
जगदीश प्रसाद शर्मा वैद्यराज
प्रधान मंत्री
श्री बनवारीलाल आयुर्वेद स्नातक मण्डल
देहली ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन, देहली ।

कार्यकारिणी तथा स्थायी समिति का

१९४९ वर्षीय प्रथम अधिवेशन

स्थान—सारस्वत औषधालय, नई सड़क देहली ।

समय—२ बजे मध्यान्होत्तर से ।

मान्य महानुभाव,

निवेदन है कि कार्यकारिणी तथा स्थायी समिति का सम्मिलित अधिवेशन बृहस्पतिवार ता० १७ मार्च १९४९ को उपर्युक्त स्थान और समय पर होगा। आपसे प्रार्थना है कि अधिवेशन में सम्मिलित होकर अनुगृहीत करें।

यदि किसी कारण से उपस्थित न हो सकें तो कृपया अपनी बहुमूल्य सम्मति भेजें।

विचारार्थ विषय:—

१—गताधिवेशन के कार्यविवरण की स्वीकृति।

२—बड़ौदा स्वागत मण्डल से आये हुए पत्रों पर विचार।

३—महासम्मेलन तथा उसकी प्रान्तीय एवं सम्बद्ध संस्थाओं को सुसंगठित एवं अधिक प्रगतिशील बनाने के उपायों पर विचार।

४—नवीन संस्थाओं तथा सदस्यों की स्वीकृति।

५—अन्यान्य आवश्यक विषय अधिवेशनाध्यक्ष की अनुमति से।

विशेष:—नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन तथा विद्यापीठ का ३६ वां वार्षिक अधिवेशन क्र० श्री हरिरंजन मजूमदार तथा वैद्य श्री दुर्गादत्त जी शास्त्री की अध्यक्षता में इस वर्ष ता० १०, ११ तथा १२ एप्रिल को बड़ौदा में हो रहा है। आशा है अधिक से अधिक संख्या में वैद्य महानुभाव उक्त अधिवेशन में सम्मिलित होने की कृपा करेंगे।

महासम्मेलन कार्यालय,
चांदनी चौक, देहली।
ता० २८ फरवरी १९४९।

निवेदक:—
गणेशदत्त सारस्वत,
प्रधान मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"आयुर्वेदोपदेशेषु विधेयःपरमादरः"

अखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद छात्र कांग्रेस

के राष्ट्रीय-चिकित्सा-यज्ञ में

अपने इष्ट मित्रों सहित पूर्णरूपेण सहायता प्रदान कीजिए

राष्ट्र के उदीयमान आयुर्वेदिक प्रेमी बन्धुओं से

अपील

व्यक्ति और समाज को अभिन्न मानकर उसकी चतुर्मुखी प्रवृत्तियों के प्रगतिशील और राष्ट्रीय दृष्टिकोण एवम् भावनाओं को अपना कर—राष्ट्रीय प्रवृतियों का बराबर साथ देने के दृष्टि कोण से तथा आयुर्वेद के उत्साही छात्रों की प्रेरणाओं का प्रश्रय ले, यह आवश्यक समझा कि आयुर्वेद अध्ययन करने वाले छात्रों का परस्पर मैत्रीपूर्ण संबंध स्थापित हो तथा उनका संगठन किया जाय जिसके विकास का आधार व्यक्तित्व निर्माण, मन, वचन, कर्म की मंगलामुखी स्वाधीनता एवम् सृजनात्मक साहचर्य और नैतिक उत्तरदायित्व से पूर्ण सामञ्जस्य हो।

उद्देश्य—

(१) देश के आयुर्वेद प्रेमी बन्धुओं में परस्पर मैत्री—भावों को प्रश्रय देना।

(२) प्राचीन आयुर्वेद साहित्य की शोध, खोज, संग्रह, सम्पादन और प्रकाशन करना।

(३) अर्वाचीन और प्राचीन चिकित्सा प्रणाली में सामञ्जस्य स्थापित कर—राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति निर्माण में सहयोग देना।

(४) आयुर्वेद के विद्वानों तथा विचारकों का संगठन करना, उनके आत्म विकास और आत्माभिव्यक्ति के लिये वातावरण तथा साधन सुविधा का प्रबन्ध करना और उनके स्वावलम्बन के लिये कार्य करना।

(५) आयुर्वेद के पाठ्यक्रम के नव निर्माण में सहयोग देना।

(६) आयुर्वेदिक प्रवृत्तियों द्वारा प्राणिमात्र के कल्याण के लिये यथा संभव निरन्तर कार्य करना। उपरोक्त उद्देश्यों पूर्ति हेतु निम्नलिखित प्रवृतियां प्रारम्भ की जावेंगी।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(क) (१) अध्ययन सम्पर्क (Study Circle)
(२) मैत्री योग (Friends Relation Unit)
(३) अनुसन्धान (Research Work)
(४) प्रकाशन (Publication Work)
(५) सहायता विभाग (Self-help Bureau)

(ख) (१) अनुसंधान परिषद्
(२) चरक परिषद्
(३) सुश्रुत परिषद्
(४) हित चिन्तन परिषद्
(५) अन्य आवश्यक प्रवृत्तियां जो भविष्य में विधिवत् अपनायी जावें।

(ग) राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति आन्दोलन।

आज हम स्वतन्त्र हैं। हमारी समस्त प्रवृत्तियां जनतन्त्रात्मक होना चाहिए। 'यस्य देशस्य यो जन्मी तज्जस्तस्यौषधंहितम्' के सिद्धान्त से आयुर्वेद की सर्वांगिक प्रवृत्तियों को प्रश्रय मिलना नितान्त आवश्यक है। यह तब ही संभव है जब कि समूचे राष्ट्र के आयुर्वेद प्रेमी एक स्थान पर सम्मिलित हो उसके भविष्य पर विचार विनिमय कर उसे विकासोन्मुख कर सके।

प्रस्तुत कार्य सम्पादन के लिये आपका सहयोग वांछनीय है। विश्वास है कि प्रत्येक आयुर्वेद प्रेमी स्वयम् तथा अपने इष्ट मित्रों सहित इस विशाल 'राष्ट्रीय चिकित्सा यज्ञ' में अधिक से अधिक आर्थिक तथा अन्य सहायता प्रदान करेंगे।

निवेदक—

संयोजक—समिति

श्री० शंकरदत्त शास्त्री, 'संयोजक'—दिल्ली
श्री० लक्ष्मीशंकर विश्वनाथ गुरु—इन्दौर
श्रीमती श्री कांतादेवी, महाराणा आयुर्वेदिक कालेज उदयपुर
श्री० हर्षद्राय मनकोडी—जोधपुर
श्री० रामजी जेटली—बनारस
श्री० गोपालकृष्ण पुरुषोत्तम व्यास—बम्बई
श्री० रमेशचन्द्र गर्ग—अलीगढ़
श्री० रामरतन शर्मा—मेरठ
श्री० चन्द्र रूप शर्मा—पीलीभीत
श्री० देवेन्द्र नाथ—पटना

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्री० विष्णु देव अधिकारी—जबलपुर
श्री० लक्ष्मण सिंह बावेल—रींवा
श्री० बृज गोपाल चतुर्वेदी—मेनपुरी
श्री० वेद प्रकाश गुप्ता—देवबन
श्री० राजेन्द्र कुमार जैन—कानपुर
श्री० विजयानन्द मिश्र, मोतीहारी
श्री० शिवकुमार मिश्र, प्रतापगढ़
श्री० घनश्याम लाल भट्ट मत्री सयोंजक समिति

विशेष—(१) आयुर्वेद छात्र सम्मेलन वड़ोदा में अप्रेल के अन्तिम सप्ताह में करने का प्रबन्ध किया जारहा है अतः यदि आप सदस्य नहीं हुए हो तथा अपने प्रतिनिधि का नाम नहीं भेजा हो तो शीघ्र ही भेजें।

(२) प्रस्तुत संगठन के विषय में सुझावों तथा सम्मतियों का हृदय से स्वागत किया जायगा।

अन्य जानकारी के लिये लिखें--

घनश्यामलाल भट्ट
३३, रुइया छात्रालय काशी हिन्दू विश्वविद्यालय, बनारस।

आयुर्वेद प्रदर्शिनी

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन के ३६ वें अधिवेशन पर, जो कि बड़ौदा में ता० १०, ११ तथा १२ अप्रैल को होरही है। एक विशाल प्रदर्शिनी का आयोजन किया गया है।

देश के समस्त वैद्य महानुभावों रस शालाओं, आयुर्वेद विद्यालयों तथा जड़ी बूटी संग्रहालयों से सानुरोध निवेदन है कि वे प्रदर्शिनी को सफल बनाने के लिये निम्नलिखित वस्तुऐं शीघ्रातिशीघ्र स्वागत मण्डल कार्यालय, चरक चिकित्सालय मदन झांपा रोड के पते से भेजने की कृपा करें :—

१ प्रमुख वैद्यों के चित्र
२ सन्दिग्ध द्रव्य आदि
३ यन्त्र शस्त्र आदि
४ आरोग्य चित्र आदि
५ आरोग्य सूत्र
६ वनस्पतियां
७ अविष्कृत औषधियों
८ अन्य वस्तुऐं जो प्रदर्शनी के लिये उपयुक्त हों

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आपको यह जानकर प्रसन्नता होगी कि निखिल भारतीय आयवे द महासम्मेलन के ३६ वे अधिवेशन, जो ता० १० ११ तथा १२ अप्रैल को बड़ौदा में होरहा है, का उद्घाटन पूज्य श्री विनोवा भावे जी के कर कमलों द्वारा होगा।

शिक्षा सम्मेलन का उदघाटन बड़ौदा राज्य के प्रधान मन्त्री श्री जीवराज मेहता करेंगे। तथा आयुर्वेद प्रदर्शिनी का उद्घाटन बड़ौदा राज्य की श्रीमती महारानी शान्तादेवी जी करेंगी।

मदन झांपा रोड	मन्त्री, स्वागत मंडल
	३६ वां वार्षिक अधिवेशन,
बड़ौदा	नि. भा. आ. महासम्मेलन

Copy of the resolution passed by tne South Kanara District Ayurveda Vaidyas' conference held at Brahmavar, Udipi Taluk on 26th, 27 th & 28th November, 1948 under the presidency or Ayurveda Vidwan Dr. N. S. Subramanya shastry, L. M. P. of Mysore.

RESOLUTION NO. 10.

This conference unanimously accepts the following resolution of the workihg committee of the Udipi Taluk A.I. Vaidya Sang dated 27-11-1948 concerning the scheme of an Ayurveda Vidyapita.

(A) the site of the proposed Vidyappapita should be at a central place in any one of the six taluks of the district.

(B) The vidyapita should be located in a place where there is a Sanskrit College or school, an Ayurvedic hospital and an institution for preparing all kinds of Ayurvedic preparations.

(C) To materialise the successful launching of the scheme of the Vidyapita a committee should be formed consisting of representatives of all Vaidya Sangas of the District and to get the advice and cooperation of the said sanghas.

(D) It is resolved to send the copy of the resolution to the District and Taluk Sangas and to Vidyapita of the All India Ayurvedic Mahamandal,

Sd. N. S. Subramanya. Shastry

Presdent.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

All Provincial & Affliated Institutions of the All India Ayurvedic Congress, to please note.

Chandni Chowk,
Delhi. 1st March, 1949.

From :—
G.D. Saraswata,
Ayurvedacharya, B. A.,
General Secretary,
All India Ayurvedic Congress,
Chandni Chowk, Delhi.

To,
The General Secretary,

Dear Sir,

I have to draw your kind and immediate attention to the following rules of the All India Ayurvedic Congress and request you to comply with them at your earliest convenience. Please note that *the 36th Session of the All India Ayurvedic Congress is being held at Baroda on 10, 11 and 12th April*. The informations required from you under the following rules should reach by the 15th of March at the latest so that onr preparations for the ensuing Baroda Scssion may be satisfactorily and expeditiously made.

Thanking you,

Yours faithfully,
Sd. G. D. Saraswata,
General Secretary,
All India Ayurvedic Congress.

1. The affiliated and Provincial bodies should send annual reports of their activities to the Head Office of the Congress for information and Publication before the month of November, every year (See Rule No. 13 (d) Page 6.)
2. The Names and addresses of the Presidents and General Secretaries of fhe Provincial Mahamandals should be sent immediately to the Head office of the Congress. (See Rule No. 16 (c) Page 7).
3. The Names and addresses of twenty per cent representative members of the Provincial Mahamandal should be sent immediately to

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

the Head office of the Congres. (See Rule No. 25 (b) Page 8).

4. Resolutions to be tabled at the annual Session should reach the Head Office at least 1 month before the session so that the same may be published and put up before the Governing Council and Subject Committee. (Rule No. 36 Page 9)

Resolutions, if any, may be sent even now.

5. A list of District Ayurveda Mandals, Nagar Ayurveda Mandals and village Ayurveda Mandals with the total numbers of members enrolled should be sent immediately to the Head Office of the Congress. It is specially required for including the list in the Annual Report of the All India Ayurvedic Congress. (See Rule No. 49 P. 10).

6. The Provincial Ayurveda Mahamandals shall pay an annual Allegiance fee of Rs. 15/-. They will be entitled to send 10 p. c. of their members ad Representative Members to the All India Ayurvedic Congress, who will be required to pay an annual fee of Rs. 3/- only. (Rule 53, Page 11)

Please send Rs. 15/- as allegiance fee of your organisation.

7. The Provincial and affliated bodies should submit regular accounts of the receipts and expenditure to the General Secretary of the All India Ayurvedic Congress. (Rule 2 (e) Page 17).

8. Please send the names and addresses of your seven members who can represent in the Subject Committee of the Annual Session.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

स्वतंत्र भारत में आयुर्वेद का विकास

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

वि० भा० आ० महा सम्मेलन के प्रधान मन्त्री जी ने एक गश्ती पत्र भारत के सब प्रांतों व रियासतों के स्वास्थ्य मंत्रियों के नाम ६ सितम्बर ४८ को भेजा था जिस में उनके प्रांत में आयुर्वेद की प्रगति के विषय में उन से कुछ प्रश्न किये गए थे। जिन प्रांतों व रियासतों ने उत्तर भेज दिए हैं वे पाठकों की सूचना के लिए प्रकाशित किये जाते हैं—

प्रधान मंत्री जी का पत्र

श्रीमान माननीय स्वास्थ्य मन्त्री जी,

आपका बहुत कृतज्ञ हूंगा यदि आप निम्न प्रश्नों का उत्तर देने की कृपा करेंगे।

(१) आयुर्वेद की उन्नति के लिए आपकी गवर्नमेण्ट का १९४८–४९ के लिए क्या बजेट है ? और आपकी गवर्नमेण्ट के स्वास्थ्य बजेट का कितना प्रतिशत है ?

(२) (क) कितने आयुर्वेदिक आतुरालय (हस्पताल) (i) राज्य की ओर से (ii) लोकल बोर्डों की ओर से (iii) तथा सार्वजनिक संस्थाओं द्वारा आपके प्रान्त में खुले हुए हैं और (iv) राज्य की ओर से कितनी वार्षिक सहायता उन को मिलती है ?

(ख) कितने आयुर्वेदिक चिकित्सालय (डिस्पेंसरीज) (i) राज्य की ओर से (ii) लोकल बोर्डों की ओर से (iii) तथा सार्वजनिक संस्थाओं द्वारा आपके प्रान्त में खुले हुए हैं और (iv) राज्य की ओर से कितती वार्षिक सहायता उनको मिलती है ?

(३) कितने स्कूल व कालिज जिन में आयुर्वेद की शिक्षा दी जाती हैं (i) राज्य की ओर से (ii) लोकल बोर्डों की ओर से (iii) तथा सार्वजनिक संस्थाओं द्वारा आपके प्रांत में खुले हुए हैं और (iv) राज्य की ओर से कितनी सहायता इस वर्ष के बजेट में उनके लिए स्वीकृत की गई है ?

(४) (क) क्या आपके प्रान्त में वैद्यों की कोई तालिका है ? यदि है तो उनकी संख्या अलग २ नगरों व ग्रामों के क्रम से देने की कृपा करें।

(ख) उनमें से कितने वैद्य राज्य के रजिस्ट्रेशन नियमों के अनुसार (यदि कोई हों) रजिस्टर्ड हैं ?

(५) क्या आपकी गवर्नमेण्ट ने आयुर्वेद की उन्नति के लिए कोई नई योजना तय्यार की है ? यदि की है तो उसका विवरण देने की कृपा करें।

(६) क्या आपकी गवर्नमेण्ट ने चिकित्सा सम्बन्धी कोई सर्वतोमुखी योजना तैयार की हैं ? यदि की हैं तो इस रोग प्रतिषेधनीय कार्य क्रम में आयुर्वेद का कितना भाग है ? आशा है आप इन प्रश्नों का यथासंभव शीघ्र उत्तर देने की कृपा करेंगे ?

भवदीय—

गणेशदत्त सारस्वत

प्रधान मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

स्वास्थ्य मंत्रियों के उत्तर निम्न तालिका में संक्षेप में दिये गये हैं:—

प्रांत व रियासतें	आयुर्वेद का वार्षिक बजट (४८–४९)	आयुर्वेदिक अतुरालय व वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक चिकित्सालय व वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक स्कूल कालिज व वार्षिक सहायता	वैद्यों की तालिका	चिकित्सा सम्बन्धी नयी योजना
बम्बई	४,०५,१००)	राज्य—१ सार्वजनिक नहीं स. १,०७,८००)	राज्य—नहीं लोकल १७५ सार्व—मालूम नहीं स. २६,५००)	राज्य—१ सार्व—८ स. २,६७,८००)	रजिस्टर्ड ६५३५	आयुर्वेदिक कालिज कर्नाटक में अनुसंधान (रिसर्च) विभाग ग्राम चिकित्सा केन्द्र १२५, कालिजों में आयुर्वेद की स्नातकोत्तर शिक्षा Post Graduate Classes.
मद्रास	५,५५,२००) २%	राज्य—१ स. २,७०,४००)	राज्य—१ लोकल ५२४ सार्व—३ स. १,७६,४००)	राज्य—२ सार्व—४	रजिस्टर्ड १३,३४४	२८,००,०००) नयी योजना स्कूल, कालिज व हस्पतालों की उन्नति तथा अनुसंधान विभाग के लिये।
युक्त प्रान्त	......	......	......	सार्वकालिज १५ सार्व स्कूल ६	...	यू. पी. इण्डियन मेडीसीन बोर्ड की रिपोर्ट प्राप्त हुई। यू. पी. में आयुर्वेद पर्याप्त उन्नति कर रहा है परन्तु बजट के आंकड़े नहीं दिये गये।
मध्य प्रान्त	६८,०००) २%	......	राज्य—५७ लोकल. ८२ सार्व मालूम नहीं स. ५७,०००)	नहीं	तालिका नहीं	६० नये चिकित्सालय खोलने की पंचवर्षीय योजना।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रांत व रियासतें	आयुर्वेद का वार्षिक बजट (४८–४९)	आयुर्वेदिक आतुरालय व वार्षिक सहायपा	आयुर्वेदिक चिकित्सालय वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक स्कूल कालिज व वार्षिक सहायता	वैद्यों की तालिका	चिकित्सा सम्बन्धी नयी योजना
पूर्वीय पंजाब	नहीं	......	......	......	...	सेंट्रल गवर्नमेन्ट द्वारा नियुक्त कमेटी की रिपोर्ट प्रकाशित होने पर कार्य किया जायेगा।
जयपुर	१,२६,२१२) ७°/०	राज्य–१ सार्व–१	रा०-३५ लो०नहीं सार्व-मालूम नहीं स० ३,६००)	सार्व कालिज ५	रजिस्टर्ड १,५००	प्रति वर्ष ८ या १० नये चिकित्सा केन्द्र खोलना
जोधपुर	२,२२,५७०)	......	रा०-७०, लोकल मालूम नहीं सार्व-मालूम नहीं स०१४५२०)	नहीं	तालिका नहीं	आयुर्वेदिक फार्मेसी ६०,०५० रु० से खोली है। स्कूल व कालिज खोलने की योजना तैयार है।
बीकानेर	......	......	राज्य–१६ लोकल–१ सार्व–अनेक हैं	कालिज १ स०२६००)	तालिका नहीं	....
अजमेर-मेरवाड़ा	......	......	राज्य–नहीं सार्व–२८	नहीं	१११	पंचवर्षीय योजना तैयार हो रही है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रांत व रियासतें	आयुर्वेद का वार्षिक बजट (४८-४९)	आयुर्वेदिक आतुरालय व वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक चिकित्सालय वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक स्कूल कालिज व वार्षिक सहायता	वैद्यों की तालिका	चिकित्सा सम्बन्धी नई योजना
हिमाचल प्रदेश मण्डी	२५,१७६ २८°/०	नहीं	राज्य-६ सार्व-१ स०३००)	नहीं	तालिका नहीं	७ नई डिसपेंसरी कुछ आयुर्वेदिक
नाहन	२४,८००) १२°/०	,,	लोकल-५	,,	,,	....
चम्बा	८,१२५) ८°/०	,,	राज्य-४ सार्व-१	,,	७	६ नई डिसपेंसरी
जुब्बल	४,४८८)	,,	राज्य-३	,,	तालिका नहीं	नहीं
सुकेत	५,७२६) १५°/०	,,	राज्य-५	,,	६४	,,
रामपुर बुशहर	५ १८६) १६°/०	,,	राज्य-४	,,	तालिका नहीं	१०,०००) का भवन आयुर्वेदिक औषधालय के लिए
सोलन	८,१००) ३३°/०	राज्य-१ सार्व-१	नहीं	,,	,,	नहीं
आरकी-बाघल	नहीं	नहीं	,,	,,	,,	,,
कोटी	अलग बजट नहीं	,,	राज्य-१	,,	३	,,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रांत व आयुर्वेद का	आयुर्वेदिक वार्षिक बजट (४८–४९)	आतुरालय व वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक चिकित्सालय वार्षिक सहायता	आयुर्वेदिक स्कूल कालिज व वार्षिक सहायता	वैद्यों की तालिका	चिकित्सा सम्बन्धी नई योजना
जुनगा	२ ०००)	,,	राज्य–१	,,	तालिका नहीं	नहीं
कुमारसेन	अलग बजट नहीं	,,	राज्य–१	,,	,,	,,
कुठा	नहीं	,,	नहीं	,,	२	,,
जम्मू काश्मीर	पृथक बजट नहीं	नहीं	राज्य—२८ सार्व—२	नहीं	तालिका नहीं	योजना तय्यार हो रही है।
बड़ोदा	धारासभा के विचाराधीन	नहीं	राज्य—५ स. ९८५०)	राज्य–१ स. ३०,०००)	रजिस्टर्ड १५११	गवर्नमेन्ट ने कमेटी नियुक्त की है।
कोचीन	३,९६,५५०)	राज्य—६	राज्य—४३ विष वैद्य शाला ८ सार्व—१ विष वैद्य शाला ४७	नहीं	तालिका नहीं	ग्रामों में सहयोग पद्धति से औषध सुलभ मूल्य पर वितरण का आयोजन तय्यार हो रहा है।
कुर्ग	३,५५६)	नहीं	लोकल—२ सार्व—८	नहीं	१४	यदि कोई वैद्य ग्रामों में बसना चाहें तो सहायता की आयोजना की जायेगी।
सीलोन (लंका)	६,२७,५११) १%	राज्य—१ सार्व—३	राज्य—१ सार्व—६७ स. १५,७५०)	राज्य–१ सार्व–२	तालिका नहीं	योजना तय्यार हो रही है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विशेष—

उपर्युक्त विवरण से स्पष्ट है कि स्वतन्त्र भारत ने आयुर्वेद की आवश्यकता को अनुभव करते हुए इस दिशा में कदम उठाया है। बम्बई, मद्रास, लंका, कोचीन तथा यू० पी० में इसके लिए विशेष उद्योग हो रहा है तथा जयपुर, जोधपुर भी आयुर्वेद को प्रोत्साहन दे रहे हैं। पूर्वी पंजाब व पूर्वीय पंजाब की रियासतें सेंट्रल गवर्नमेंट की रिपोर्ट की परीक्षा में है अभी तक उन्होने आयुर्वेद को राजकीय सहायत देनी आरम्भ नहीं की। मध्यप्रान्त ने इस में थोड़ा प्रयत्न आरम्भ किया हैं। मध्यभारत तथा विंध्यप्रदेश की सरकारे रिपोर्ट तय्यार कर रही है। उनकी रिपोर्ट आने पर प्रकाशित की जायगी। जम्मू काश्मीर व हिमाचल प्रदेश, रामपुर व ट्रावनकोर में नई योजनाएं बन रही हैं। आशा है सेंट्रल गवर्नमेंट आयुर्वेद की उन्नति में विशेष सहायता देकर जनता की महान आवश्यकता को पूरा करेगी।

गणेश दत्त सारस्वत,
प्रधान मन्त्री

इंजैक्शन ट्रेनिंग की व्यवस्था है। एजेण्टों की आवश्यकता है।
नियम मंगवाइए।
सचित्र आयुर्वेदिक इंजेक्शन विज्ञान पुस्तक पंचम संस्करण।
मूल्य ५) पो० ||=)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

AN APPEAL
TO
ALL GOVERNMENTS AND HON'BLE MEMBERS OF CENTRAL & PROVINCIAL LEGISLATURES.

From a perusal of the accompanying letters, it is evident that the Government at the centre must have a department of Indian Medicine in the Health Ministry for co-ordinating all schemes and measures for their implementation in province and states.

It is also evident that in each Province and States there should be seperate department (Directorate) for the development of Indian Medicine in the Ministry of Health.

The All India Ayurvedic Congress hopes that the Gavernment of India and those in the Provinces and States will, without any further delay, be pleased to pay heed to this request. It is imperative that with a view to obtain maximum benefit for the people of the country, all activities pertaining to public Health and Medical Relief, on lines of Indian Medicine, should be put in-charge of qualified & efficient Vaidyas & Kavirajas.

To Start, with, a Director General of Indian Medicine, should forthwith, be appointed at the Centre and Directors of Indian Medicine in provinces and States. Similarly, the Chairman of Boards or Councils of Indian Medicine, Directors of Institutes of Research, Principals of Colleges and such other Heads of teaching and treating institutions or organisations as may be appointed from time to time, shouid all be Vaidyas. If this policy has, so far, been pursued with success for the development of Allopatny, it should, in all fairness, also be adopted in the case of other system medicine.. (The Hon'ble members of the Central & Provincial Legislatures are also requested to kindly impress upon their Governments the usefulness and the urgency of this suggestion so that Vaidyas of this country may be afforded opportunities, fair and ample, to contribute to the building of National Health in this dear Mother Land of ours.

Office of
The All India Ayurvedic Congress,
Chandni Chowk, Delhi.
March 10, 1949.

G. D. Saraswata,
Ayurvedacharya, B.A.,
General Secretary,
All India Ayurvedic Congress.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Development of Ayurvedic in Free India.

A circular Letter was addressed by the General Secretary All India Ayurvedic Congress to Health Ministere of all provinces and states on 6—9—48 in which some questions were put to them on the development of Ayurvedic in their provinces. Below we publish the letter and the replies which we have received for the information of the readers—

LETTER FROM THE GENERAL SECRETARY

To,
The Hon'ble Minister for Health,
Sir,

I would feel much obliged for your kindly supplying me the detailed information on the points mentioned below :—

(1) Bungetary Provision for 1948-49.

What is the amount provided for in your Government's Budget for 1948—49 for the development of Ayurvedic System of medicine and what percentage it occupies in the total Health Budget of your Government ?

(2) Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.

(i) That is the number of Ayurvedic Hospitals maintained by :—

- (a) Your Government.
- (b) The Local Bodies.
- (c) Private Agencies.
- (d) Amount provided for in your present year's budget as grant-in-aid to these hospitals.

(ii) What is the number of Ayurvedic Dispensaries maintained by :—

- (a) Your Government.
- (b) The Local Bodies.
- (c) Private Agencies.
- (d) Amount provided for in your present year's budget as grant-in-aid to these dispensaries.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(3) Aynrvedic Colleges and Schools.

What is the number of schools and colleges teaching the Ayurvedie system of medicine maintained by :—

(a) Your Government.

(b) The Local bodies.

(c) Private agencies.

(d) Amount provided for in your present year's budget as grant-in-aid to these Ayurvedic tcaching institutions.

(4) Ayurvedic Practitioners.

(a) Do you maintain any statistical material regarding the total number of vaidyas (Ayurvedic Practitioners) in your province ? If yes, kindly give their number separately in towns and villages.

(b) How many of them are registered by your Government under Registration Rules if any.

(5) Have your Government drawn up any new schemes for the the devclopment ef the Ayurvedic system of medicinc in your province ? If yes kindly give details,

(6) Have your Government drawn up any comprehensive scheme of medical relief. If yes, what part is Ayurveda going to play in this all out effort of fighting disease.

An early reply on all these points shall be greatly appreciated.

Thanking you,

Yours faithfully,

Sd. G.D. Saraswata,

General Secretary.

धन्वन्तरि संक्रामक रोगांक

धन्वन्तरि सदैव की भांति आगामी वर्ष अपना विशाल विशेषांक संक्रामक-रोगों पर 'संक्रामक रोगांक'' प्रकाशित कर रहा है। आयुर्वेद के माननीय विद्वानों से निवेदन है कि वे हमारे इस कार्य में सहयोग दें। इसकी विषय-सूची शीघ्र ही पत्र डालकर मंगावें और अपने अनुभवपूर्ण लेख भेज कर आभारी करें।

—सम्पादक—"धन्वन्तरि" विजयगढ़ जीला अलीगढ़

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Replies from the Health Ministers are given briefly in the following table

Name of Province or State	Annual Budget for Ayurveda (48—49)	Ayurvedic Hospitals an Annual grant	Ayurvedic Dispensaries & Annual grant	Ayurvedic Schools Colleges & Annual grant	Register of Vaidyas	New Scheme of Medical Relief
Bombay	Rs. 4,05,100	State 1 Pub ic—Nil g. Rs 1,07,800	State Nil Local 175 Public no statics g. Rs 29,500	State 1 Public 8 g. Rs 2,67,800	Registered 9535	One Ayurvedic College in Karnatak, Research Dept. Rural Medical Aid Centers 125, Post graduate classes in Ayurvedic Colleges.
Madras	R:. 5,55,200 2%	State 1 g. Rs 2,70,400	State 1 Local 524 Public 3 g. Rs 1,79,400	State 2 Public 4	Registered 13,344	Development Scheme at a cost of Rs 28,00,000 for Schools, Colleges, Hospitals and Research.
U. P.	......	......	......	Public Colleges 15 Public Schools 6	......	Received the Report of U.P. Indian Medicine Board. Ayurved is making great progress in U.P. but no budget figures are given in the report.
C. P.	Rs. 68,000 2%	......	State 57 Local 82 Public no statics g. Rs 57,000	Nil	No Statics	A five year plan for opening new sixty *dispensaries.*

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Name of Province or State.	Annual Budget for Ayurveda (48—49)	Ayurvedic Hospitals and Annual grant.	Ayurvedic Dispensaries & Annual grant.	Ayurvedic Schools, Colleges & Annual grant.	Register of Vaidyas	New Scheme of Medical Relief.
East Puujab	Nil	......	......	......	......	On publication of the Report of Committee appointed by the Central Govt. action will be taken.
Jaipur	Rs 1,26,212 7%	State 1 Public 1	State 35 Local Nil Public no statics g. Rs 3,600	Public Colleges 5	Registered 1,500	Yearly eight or ten new Medical aid Posts in Villages.
Jodhpur	Rs 2,22,570	......	State 70 Local no statics Public no statics g. Rs 14520	Nil	No Statics	Ayurvedic Pharmacy has been started at a cost of Rs 60,050. Scheme for opening Schools and Colleges is ready.
Bikaner	......	......	State 16 Local 1 Public no statics	College 1 g. Rs 3,600	No Statics	....
Ajmer-Merwara	......	......	State—Nil Publio—28	Nil	111	A five year Plan is under consideration.

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Name of Province or State.	Annual Budget for Ayurveda (48—49)	Ayurvedic Hospitals and Annual grant.	Ayurvedic Dispensaries & Annual grant.	Ayurvedic Schools, Colleges & Annual grant.	Register of Vaidyas	New Scheme of Medical Relief.
Himachal Pradesh						
Mand	Rs. 25,576 28%	Nil	tate 9 Public 1 g. Rs. 300	Nil	No Statics	Seven new dispensaries a few Ayurvedic.
ahan	Rs. 24,800 12%	,,	Local 5	,,	,,	......
Chamba	Rs. 8,125 8%	,,	State 4 Public 1	,,	7	Six new dispensaries.
Jubbal	Rs. 4,488	,,	State 3	,,	No Statics	Nil
Suke	Rs. 5,726 15%	,,	State 5	,,	64	,,
Rampur Bus-	Rs. 5,186 16%	,,	State 4	,,	No Statics	Rs. 10,000 for building Ayurvedic Dispensary.
Solan	Rs. 8,100 33%	State 1 Public 1	Nil	,,	,,	Nil
Arki-Baghal	Nil	Nil	,,	,,	,,	,,
Koti	No separate Budget	,,	State 1	,,	3	,,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Name of Province or State.	Annual Budget for Ayurveda (48—49)	Ayurvedic Hospitals and Annual grant.	Ayurvedic Dispensaries & Annual grant.	Schools, Colleges & Annual grant.	Register of Vaidyas	New Scheme of Medical Relief.
Junga	Rs. 2,000	,,	State 1	,,	No Statics	,,
Kumarsain	No separate Budget	,,	State 1	,,	,,	,,
Kuthar	Nil	,,	Nil	,,	2	,,
Jammu-Kashmir	No separate Budget	,,	State 28 Public 2	,,	No Statics	Scheme under consideration.
Baroda	Under consideration in Dhara Sabha	,,	State 5 g. Rs. 9,850	State 1 g. Rs. 30,[illegible]0	Registered 1511	Govt. has appointed a Committee.
Cochin	Rs. 3,96,550	State 9	State 43 Vishvaidyashala 8 Public 1 Vishvaidyashala 47	Nil	No Statics	Scheme for distribution of cheap medicines in rural area on Cooperative basis.
Coorg	Rs. 3,556	Nil	Local 2 Public 8	Nil	14	If some Vaidyas may be willing to settle in rural area, aid will be given.
Ceylon	Rs. 6,27,511 1%	State 1 Public 3	State 1 Public 67 g. Rs. 15,750	State 1 Public 2	No Statics	Scheme under consideration.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Note—

It is clear from the above table that free India feeling the necessacity of Ayurveda has taken steps in this direction. In Bombay, Madras, Ceylon, Cochin and U.P. Ayurveda has made great porgress and Jaipur, Jodhpur are following suit. East Punjab and East Punjab States union is awaiting the Report of the Committee appointed by the Central Govt. and for the present no recognition is given by them to Ayurveda. Madhya-bharat and Vindhyapradesh Govts. are preparing their reports and will be published as soon as they send us. Jammu Kashmir, Himachal Pradesh; Rampur Travancor etc. have new sehemes under consideration. We hope the Central Govt. by accelerating the development of Ayurveda in India will fulfil a long felt want of the pubilc.

Ganesh Datta Saraswata
General secretary.

आयुर्वेद पूर्ण वैज्ञानिक स्वरूप में

आयुर्वैदिक इञ्जैक्शन्स तथा

आयुर्वेदिक औषधियां द्वारा निर्मित सुरासार (टिंचर्स) समस्त भारतवर्ष में एक मात्र वैज्ञानिक प्रणाली द्वारा निर्मित तथा दुःसाध्य रोगों की सरल तथा सस्ती चिकित्सा—

हर जगह प्रान्तीय, जिला तथा नगर ऐजेन्टों की आवश्यकता है। इन्जैक्शन्स विशिष्ट चुने २ योगों (Compounds) द्वारा ही पूर्ण संगठित प्रयोगशाला (Standard laboratory) द्वारा निर्मित हैं। वैज्ञानिक योगपत्रिका (Scientific composition Booklets) तथा सूचीपत्र मुफ्त मंगाइये तथा ऐजेन्सी के लिए पत्र व्यवहार कीजिये।

निर्माता—

झण्डा आयुर्वैदिक फार्मेस्युटिकल वर्क्स वा रिसर्च लैबोरेट्रीज
(सञ्चालित आचार्य बाबूराम मिश्र रिसर्च इन्स्टीट्यूट)
हेड आफिस- हापुड़ (HAPUR E.I.Ry.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

The following informations were received from the Various Governments in response to our questionnaire published on pages......of this issues

BOMBAY PROVINCE

1. Budget provision for 1948-49:—The budget provision for Indian Systems of Medicine for 1948-49 is Rs. 405100/-. This is 2.58% of the total provision of the Medical Department.

2. **Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.**

1. What is the number of Ayurvedic Hospitals maintained by:--
   - (a) Bombay Government......one.
   - (b) Local bodies......Not known.
   - (c) Private Agencies......Not known
   - (d) Amount provided for in the current year's bugdet as grant in-aid to these hospitals.) Rs. 100100 for Govt Hospitals.) Rs. 7700-for private) grant-in-Hospitals.

(e) What is the number of Ayurvedic dispensaries maintained by:—
   - (a) Bombay Government—Nil
   - (b) Local Bodies—175 Ayurvedic S.M.P. centres maintained by D.L. Bs. Information about other Ayurvedic dispensaries maintained by local bodies is not known.
   - (c) Private Agencies—Not known.
   - (d) Amount provided for in the present years' budget as grant-in-aid to these dispensaries...... ... ... Nil—Govt. Dispensaries.
   Rs. 29500/- Grant-in-aid to local bodies.

3. Ayurvedic colleges and schools:—What is the number of schools and colleges teaching the Ayurvedic system of Medicine maintained. by:—
   - (a) Bombay Government--One.
   - (b) Local Bodies.........Nil.
   - (c) Private Agencies.........Eight.
   - (d) Amount provided for in the present year's budget as grant-in-aid to these Ayurvedic Teaching Institutions ....Rs. 55900/-Govt. Colleges
   Rs. 211900/- Private colleges Grant-in-aid.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

4. Ayurvedic Practitioners.

(a)........Yes.

The total number of registered Ayurvedic medical practitioners at present is 9535. Separate figure about the number practising in town and villages is not available.

(b) All of them are registered under the Bombay Medical Practitioner's Act, 1938.

5. The government of Bombay had specially appointed a Committee known as Indian Systeme of Medicine, Enquiry Committee to report on the working of the Bombay Medical Practitioner's Act, 1938, during the past 7 years, on the following points:—

1. To consider and make recommendations to Government in regard to the amendments necessary in the Bombay Medical Practitioner's Act, 1938 and the rules and regulations framed there under in the light of their working for the last seven years.

2. To consider and report on the working of the State Faculties for Ayurvedic and Unani Systems of Medicine and to suggest any changes, if necessary.

3. To consider and recommend to the Government what steps are necessary to foster and raise the standard to the Indian Systems of Medicine and promote research therein.

4. To suggest for the consideration of Government, the basis on which grants recurrent as well as non-recurrent, should be paid to Ayurvedic and Unani teaching institutions.

The Committee has after long deliberations, submitted its report to Government which is at present under the consideration of Government. The report is available on sale from the Superintendent Government Printing and Stationery, Bombay.

New schemes for the Development of Ayurved which are at present under consideration are mentioned below:—

(1) Establishment of Ayurvedic College and Hospital (in Karnatak at Dharwar.

(2) Establishment of a Research Institute.

(3) Increase in the number of beds at the M.A. Podar Hospital Bombay (already sanctioned by Government.)

(4) Opening of additional S.M.P. Centres in Rural areas (already sanctioned by Government.)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(5) Introduction of post-graduate courses in Ayurvedic medicine at the R.A. Podar Medical College, Bombay.

The total number of additional S.M.P. Centres to be opened as a Post-war Measure is 125 centres comprising i. e. Allophathic, Ayurvedic or Unani, is however decided according to the wishes of the public in the locality. The number of Ayurvedic S.M P. Centres to be opened out of these 125 centres cannot therefore be started at present, unless the wishes of the people are ascertained.

6. There are various schemes drawn up as a post-war measure, out of which the Ayurvedic Systems of Medicine which can play part in effort of fighting disease, will be the establishment of Ayurvedic S M.P. centres by the D.L. Boards in rural area with the financial aid of Government. Details about these centres is given in items 2 and 5 above.

CENTRAL PROVINCES & BERAR.

1. **Budgetary Provision for 1948-49.**

A provision of Rs. 6,8,800/-exists in this department's budget for 1948-49 for the Ayurvedic system of medicine and it occupies a percentage of 1.87 in the total medical budget.

2. **Hospitals and Dispensaries.**

(a) Maintained by Government:—

There are no Ayurvedic Hospitals and Dispensaries maintained by Government in this province but subsidised Vaidyas and Hakims are given subsidy by Government to practise in the rural areas.

The present number of Vaidyas and Hakims subsidised by Government are:—

Ayurvedic..............12

Unanai 1

Besides the above there are Ayurvedic and Unani Dispensaries which are given maintenance grant by Government. They are managed by the District Councils. The present number of such dispensaries getting maintenance grant is:—

Ayurvedic.........57

Unani...............1

(b) Under Local Bodies:—

Ayurvedic.........82

Unani...........8

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

These dispensaries are in addition to the dispensaries getting Government grant. They are managed exclusively by the Local Bodies.

(c) Private Agencies.

The actual number of private medical practitioners can not be stated here, but there may be about 5,000 practitioners who may have there own private dispensaries, being run independently.

(d) The amount provided for as grant in aid to the dispensaries under (a) is Rs. 57,000/-.

3. Ayurvedic College and Schools.

(a and b) There is no college or school maintained by either Government or Local Body in this Province. Government are however, contemplating opening of an Ayurvedic College in this Province.

(c) There are some private Ayurvedic schools but their number is not known.

(6) No amount has been provided for as grant in aid to these Ayurvedic teaching Institutions.

4. Ayurvedic Practitioners.

(a) No statistical material regarding the total number of Vaidyas is available.

(b) A Board of Ayurvedic and Unani systems of medicine has been formed in this Province and the registration of Ayurvedic practitioners will be made by it as soon as the rules and regulations are framed.

5. It has been proposed to open 60 Government Ayurvedic dispensaries in the new scheme at the rate of 12 dispensaries per year and the selections of place is being done.

6. The subsidised Vaidya or Hakim will be required to perform epidemic duty without any additional charge within a radius of 5 miles from his place if called upon by the Civil Surgeon to do so. For this work the Vaidya or Hakim considered necessary by the Civil Surgeon.

MADRAS PROVINCE

1. Budgetary Provision for 1948-49.

Rs. 5,55,200-Approximateey 2% of Bugetary. prov ision under demand XVI medical.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

2. Ayurvedic Hospitals aud Dispensaries.

(a) One (Government Hospital of Indine Medicidn Madras,.)

(b) Nil.

(c) Nil.

(d) 2, 70, 400 (entire expenditure met by Gover nment.)

(ii) (a) One (Government subsidised . Hukkumpeta, west Godavary Agency.)

(b) 524 (Includes Rural Dispensaries).

(c) 3

(d) Rs. 3, 300 as half grant, Rs. 1, 76, 100 as subsidy.

3. Ayurvedic Colleges and Schools:—

(a) 2 (School 1, Collage 1).

(b) Nil

(c) 4

(d) 2, 400 as grauts in aid and Rs. 2,84,800 for running the School and College.

4. Ayurvedic Practitioners:—

(a) Yes - Register of practitioners of Indian me dicine maintained uuder the rules issued by the Covernment of Madras. Details of practitioners in towns and villages separately are not available.

(b) 13,344.

5. and 6. The Government have been running a School of Indian Medicine at Madras since 1925. Last year they sanctioned the opening of a college of Indian madicine at Madras. The School and the College are now being run side by side. The number of admission to the school is 100 a year while 50 students are admitted into the College every year. Both in the College and school, provision is made for teaching three system of Indian medicine, namely Aynrveda, Unani and Siddha. they have also sancti oned the opening of a Research Department of Indian medicine which will begin to function shortly.

A hopsital of Indian medicine is attached to the College and School of Indian medicine. The government have now raised the bed-strength of the hospital from 110 to 210. They have generally approved the expenditure of Rs. 7, 57, 200 recurring and Rs. 20, 17, 000 non-recnrring for the employment of additional and for the construstion of building, etc. respectively. required for the College School and Hospital.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CEYLON GOVERNMENT.

1. Budgetary Provision for 1948-49.

For Ayurveda.........Rs. 627, 511/-.

Total Health services (Medical and Sanitary Services, Quarantine and Indigenous Medicine) Rs. 56, 135, 053/-.

Percentage for Ayurveda ; 1. 1%

2. Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.

(i) Hospitals.

(a) Number maintained by Government ......1.

(b) „ „ „ Local Bodies... nil.

(c) „ „ „ private Agencies 2 or 3

(No information available.)

(d) Nil.

(ii) Dispensaries.

(a) Number maintaiend by Government...One.

(b) „ „ „ Local Bodies...One.

(c) „ „ „ private Agencies...67.

(d) Rs. 15, 750/-.

3. Ayurvedic college and Schools.

(a) Number maintained by Govornment......1

(b) „ „ „ Local Bodies .....Nil.

(c) „ „ „ private Agencies...About 5.

(d) Nil.

4. Ayurvedic practitioners.

(a) NO.

(b) Nil Steps are now being taken by the Board of Indigencus Medicine to register Ayurvedic practitioners.

5. The Report of the Commission, on Indigenous Systems of Medicine published in 1947 is now receving the attention of the Government.

6. Government is drawing up a comprehensive scheme of medical relief. The part that Aynrveda is going to play in the health services of the country is also receiving attention.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

AJMER - MERWARA

1. Nil

2. (i) (a) to (b) Nil.
   (ii) (a) Nil.
   (b) Nil.
   (c) 28.
   (d) Nil.

3. ....nil

4. (a) NO statistical material is maintained in this department regarding the totalnumber of Ayurvedic practitioners in this province. But from the informatibn gathered last year through the Sub Divisional officers the total number of such practitioners in the province is 111 most of whom are practicing in urban areas.

(b) There are no rules in force in this province for tho regis tration of such practioners. But some of the vaidyas who practice in this Province are registered in various other Provinces. The number of registered and un-registered Vaidyas in this province is 22 and 89 respectively.

5. ....Nil.

6. A five year post war Medical and Public Health developmemt plan containing 9 schemmes has been drawn up and submitted to the Government of India for sanction. Nothing has been Provided in this plan for the development of Ayurvedic system of medicine.

....

Bikaner State.

With reference to your letter NO. M/ 18/ 3381, dated the 6th September, 1948 I am directed to give you the following information:—

1. In addition to a large number of modern Hospitals and Dispensaries run by Government the number of Government Ayurvedic Dispensaries is at present 16 and of those run by local bodies, while several praivate dispensaries are aided by Government or local bodies.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

2. There is no Ayervedic college or school run by the Government or the local bodies. There are several private institutions and one, viz. The sanatan Dharma Ayuavedic College at Bikaner is getting a grant-in-aid of Rs. 300/- per month. from the Government in addition to substantial grants for building as well as free grants o f land.

3. Legis-lation regard'ing the registration of Ayurvedic practiti- oners is under consideration.

....

COORG PROVINCE.

1. **BUDGETARY PROVISION FOR 1948-49:**—Rs. 3,556/- (This Provision has been made for the District Board Ayurvedic Dispensary at Bhagamandala). Rs. 1500/- is anticipated to be expended for the Ayurvedic Dispensary at Hebbale till 31st March, 1949 and it is 5.1 percent of the total health budget of this Department for 1948-49.

2. **Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.**

   (i) Nil

   (ii) a. Nil

   b. Two, including the Ayurvedic Dispensary at Hebbal e opened from lst October, 1948.

   c. 8 (Eight)

   d. Nil

3. **Ayurvedic Colleges and Schools.** ......NIL ...

4. **Ayurvedic Practitioner.**

   (a) 4 in towns and 4 in villages. there are about 6 Vaidyas in rural parts.

   (b) Nil.

5. One Rural Ayurvedic dispensary on a permanent basis has been opened from lst October, 1948.

6. It is hoped that more Ayurvedic dispensaries will be opened in future and if there are Ayurvedic Medical practitioners willing to settle in the rural parts, the question of granting reasonable subsidies to them will be considered by the Government.

....

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

East Puujab

Dated Simla-E. The 13th October, 1948.

Sir,

I am directed to invite a reference to your letter No.3363/M/18 dated the 6th September, 1948 and to say that the East Punjab Government have not so far recognised the indigenous Systems of medicine. This Government will formulate their policy in this behalf after the report of the Indigenous Systems of medicine Enquiry Committee appointed recently by the Government of India is published by them and is considered by the East Puujab Government.

....

Jodhpur Government.

1. **Budget Provision for 1948-49:—** The Budget for the Ayurvedic Department for the year 1948-49 is for Rs. 2,22,570. It occupies a percentage of in the total health budget of this state.

2. **Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.:—**

(1) The number of Ayurvedic hospitals maintained by:—

(a) Jodhpur Government— Nil.

(b) The local bodies— Not known.

(c) Private Agencies— There are of course many, but a list of all these Hospitals is not available.

(d) Provision in the present Budget as grant in aid to to these Hospitals.........

........Two charitable Aushdhalayas in Jodhpur City are provided with monthly grant-in-aid of Rs. 150/- each and one Aushdhalay at Ladnun has recently been sanctioned Rs. 76/- p.m. as grant in aid.

(2) The number of Ayurvedic Dispensaries maintained by:—

(a) Jodhpur Government.—70 Ayurvedic Aid posts in the District of Marwar.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(b) Local Bodies.........Not known.

(c) Private Agencies......List not available.

(d) Provision for the grant in aid to these dispensaries in the present budget.:—

A sum of Rs. 14,520/-has been provided as grant in aid to private practitioners and Aushdhalayas throughout Marwar. The grant in aids are governed by some rules.

(3) **Ayurvedic Colleges and Schools** ....NIL

(4) **Ayurvedic Practitioners:—**

(a) In the absence of the proper legislation in force at present statistical material regarding the total number of vaidyas in Villages and towns is not available.

(b) Registration act has not been enforced as yet, but the recently reconstituted Ayurvedic Board has actively taken in hand the framing of Registration Act and it is hoped the same shall be brought into force in the near future.

(5) **A central Hospital and College.**

A scheme for establishing an Ayurvedic Hospital and college had been prepared but due to want of adequate funds for meeting the cost of building etc. the same could not be materialised as yet. Of course we have started an Ayurvedic pharmacy with a sum of Rs. 60,050/-for recurring expenses per year. This has been done mainly with a view to make available to the people of Marwar, genuine fresh and efficacious Ayurvedic medicines prepared strictly according to the Shastras and under the able guidance of learned Vaidyas.

A Post-war scheme aiming at the establishment of a large number of Ayurvedic centres throughout Marwar so as to make available to the people medical relief in the interiors. According to this a total number of about 220 Ayurvedic Aid posts will be opened in the whole of Marwar within a period of 5 or 7 years. But unfortunately the present times of financial strengencies do not allow us to go ahead immediately and as such this scheme shall be enforced as soon as the situation permits.

....

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

JAMMU AND KASHMIR GOVERNMENT.

No. M-5539 Dated 18-1-49

Sir,

Reference your latter No.3863-M-18 dated 6. 9. 48

I have to say as under:—

1. The Civil Medical Department Jammu and Kashmir Government has no separate budget for Ayurvedic system. The expenditure of Ayurvedic and Unani dispensaries is met with from the general budget and satisfies the demand of the general public in the State.

2. (a) 28 Ayurvedic dispensaries are run by the government at present excluding the number of such dispensaries as are under enemy occupation.

(b) No remarks needed.

(c) Only 2 Ayurvedic dispensarics are run in the cities of Jammu and Srinagar.

(d There is no separate grant in aid for the above noted Ayurvedic dispensaries but such grants in aid are being met with from the general grants of the Civil Medical Department.

3. There is no college for training in Ayurvedic medicines at present. The undersigned being deeply interested in the development of indigeneous system on modern scientific lines has submitted an elaborate scheme to the government for sanction. A teaching institute in the state will be organised if the scheme matures.

4. The Medical Registration Act is not in the State at present. No list of Vaidyas has been maintained. Number of such qualified Vaids is very short. Government is trying its best to train its subjects even in this system.

5. The Jammu and Kashmir Governments having introduced subsidised scheme before for the relief of people have changed the same into permanent dispensaries in the muffasil areas now and an attempt is being made to raise the standard of such dispensaries. The subsidized Hakims and Vaids have been afforded an opportunity to serve as regular employees of the Civil Medical Department.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

BARODA STATE

1. Budgetary provision for 1948—49

As regards the budgetary grants for 1848-49, I have to state that the budget for 1948-49 will be considered in the next meeting if the Dharasabha when it will be publicly known.

2. Hospitals and dispensaries: —

There are 5 Ayurvedic dispensaries in Baroda State run by the Governmont and the annual recurring expenditure for one instituti on is Rs. 1970/-.

3. Ayurvedic Colleges and Schools.

There is only one Ayurvedic College at Patan known as Seth Ujamsingh Petamberdas Ayurvadic Mahavidyalaya, Patan. An amount of Rs. 30,000/-is paid to this institution as grant-in-aid per year from this department.

4. Ayurvedic Practitioners.

(a) Yes. The total number of Vaidyas registered.

(b) uptill now is 1511.

Baroda Govenment have recently appointed a Committee to formulate a scheme for the development of Ayurvedic System o Medicines.

JAIPUR STATE

1. A sum of Rs. 1,26,212 has been provided for Indian System of medicines in the budget of 1948-49 and this is 7 percent of the total Health budget of tne Jaipur Government.

2. (ij (a) There is one Government Ayurvedic Hospitai located in the Madhav Bilas in Jaipur.

(b) Nil

(c) There is onc public Ayurvedic Hospital in the City known as Dhanwantri Aushdhalaya.

(d) Government pays a sum of Rs. 4000/- per annum as grant in aid to Dhanwantri Ausdhalaya.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(ii) (a) There are 35 Ayurvedic and 5 Unani dispensaries maintained in the districts by the Jaipur Government.

(b) There are many local Ayurvedic dispensaries in the Districts but their number is not known.

(c) No information is available.

(d) Government is at present paying grant in aid to 8 Vaidyas and 4 Private Ayurvedic Dispensaries in the districts at Rs 300/- per annum each.

3. There are in all 5 Ayurvedic Colleges, in Jaipur state as given below:—two of these are in Jaipur City and three in the districts.

(a) Maharaja's Ayurvedic College, Jaipur, This is Government College.

(b) Ayurvedic and Unani Tibbi College, Jaipur, This is a local institution run by the Public.

(c) There are three Ayurvedic Colleges in the district at.

1. Sikar.
2. Nawalagarh and
3. Ramgarh.

(d) No Government aid is given to the local and private Ayurvedic Colleges.

4. (a) There are about 60 Vaids in Jaipur City proper but their number in the districts is not available.

(b) Under the "Jaipur Ayurvedic and Unani Tibbi Practitioner's Act" 1500 Vaids have been registered so far.

5. Government is opening 8 to 10 Ayurvedic and Unani dispensaries every year in the districts in places which are far away from the allopathic hospitals and dispensaries.

6. There is no such scheme under consideration of the Jaipur Government at present.

....

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

RAM PUR STATE.

No. 1634/49 Dated 18-11-48.

Sir

Reference your letter No. 3363 dated 6th Sept. 1948. I have the honour to say that at present there are no arrangements for the Ayurvedic treatment in this State, but scheme to introduce this method of treatment in this State is under consideration of the Rampur Government.

Yours faithfully,
Sd. Illegible.
Home Minister.
(Public Health.)

Himachal Pradesh

BAGHAT (SOLAN)

1. **Budget provision for Ayurvedic system only for 1948-49.**

Rs. 8100/-as follows:-

Allowance and pay staff.........4600/-.
medicines..............................3500/-.
Rs. 8100/-.

About 33% of the total expenses of Baghat unit Medical Department.

Note :-This amouut was provided in the Baghat estimates 48-49 but sanction has not yet been intimated.

Provisionally Rs.100/- p.m. has been sanctioned for medicines in addition to the salaries of the staff.

2. **Number of Ayurvedic Hospitals.**

1. (A) one at Solan ShreeUmed Aushdhalaya.

(B) Nil

(C) one at Garkhal (Sadhu Ram & Tula Ram Ayurvedic Marwari Sanitorium.)

(D) amount provided for (A) accordidg to the budget as given above.

2. **Number of Ayurvedic schools and colleges.**

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

3. Number of Ayurvedic Dispenssries.

.........NIL ....

4. (a) No such register was maintained, but there are quice a good number of vaids practising in the town and villages.

(b) Nil.

5. A branch of All India Ayurvedic Congress has been opened at Solan. Committees and Sub-Committees have been formed and the schemes are being drawn up which will be communicate on receipt of the committee's report.

6. No. (5) above remarks applies to this as woll.

A research however has been made in the Umed Aushadhalaya in the following diseases and special medicines have been prepared to combat these diseases

Diseases .	Anupans	Medicines.
Influenza	Honey	Mahoushadhi
Bronchitis	,,	,,
Rheumatism	Cream	,,
Pneumonia	Juice of Ginger	,,
Typhoid	Rose water	,,
Malaria	Arak-sonf	,,
Dysentary	Butter and Blackpepper	,,
Diarrhoea	Ark ilaichi	Sutraj
Sciatica	Moha-Rasanadi-quath	Himan-Shu. Treodesh-ang & gandhak bati.
Malaria (pure)	Nimbooras	Narank ush.
Syphilis	Cream	Bishaghana.

....

RAMPUR BUSHAHR.

1. Budgetary provision for 1948-49.

(a) Pay of estabeishment (four vaidyas) Rs. 2352
% of total provision under this head 28.5%

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(b) Pay of temporary establishment Rs. 504

% of departmental total provision under this head.........35%

(c) Dearness allowance........ ....Rs. 480

(d)Provision for supply of medicines. Rs. 1650

% of departmental total provision under this head............15%

(e) Provision for dressing material and other contingent requirement.......................... ....Rs. 200/-

Total provision for Ayurvedic system in the budget for 1948-49............... Rs.5186/-

% of total provision............. 16. 5%

2. No. of Ayurvedic Dispensaries maintained by:-

(a) Government ....Four

(b) Local Bodies.........Nil

(c) Private Agencies.....Nil

(d) Grant-in-aid by Govt......Nil.

3. **Ayurvedic Colleges and Schools.**

None in this ares.

4. **Ayurvedic practitioners.**

No statistics are maintained regarding the private Ayurvedic practitioners. There is no qualified vaid doing private practice in this area. A few quacks may be found practicing in the villages:.

5. New schemes for the development of Ayurvedic system and medical relief thereof:-

No specific and particular scheme is drawn up. Howere, it was suggested that the existing number of vaids employed by the Govt. may be allowed to tour in the villages for 15days in a month in their respective ilaqua.

It was also suggested that the Govt. should have her own building for housing the Ayurvedic dispensary at present. A provision of Rs. 10,000 is kept for this puprose in part. 2nd of the budget proposal for 1949-50.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Mandi

1. **Budgetary provision for 1948-49.**

Rs. 25576 is the amount provided and it is 28.11 % in total Health Budget.

2. **Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.**

(i) Nil

(ii) (a) 9

(b) Nil

(c) 1

(d) A sum of Rs. 300/-are given as aid for one aided disp ansary in town.

3. **Ayurvedic Colleges and Schools ....Nil**

4. **Ayurvedic practitioners.**

(a) No record is maintained.

(b) There is no registration rules in Mandi.

5. ....Nil...............

6. Under Post war development scheme 7 dispansaries were planned to be opened in the area. Out of them a few will be Ayurvedic dispansaries.

Sirmur & Nahan

1. **Budgetary Provision for 1948-49**

The amount provided for in our Budget for 1948—49 for the development of Ayurvedic system of mediciues is. Rs 24,800/-. The percentage it occupies in the total health budget of my area is about 12%.

2. **Ayurvedic Hospitals and Dispensaries**

Five Ayurvedic dispansaries are maintained by the District Board (Local Body).

3. **Ayurvedic Colleges and schools**

......NIL.........

4. **Ayurvedic Practitioners**

We do not maintain any statistical material regarding the total number of Vaidyas (Ayurvedic Practitioners) in our area.

5. We have not drawn any new scheme for the development of the Ayurvedic system of medicines in our area.

6. There is no such scheme.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CHAMBA

1. Budgetary provision for the Ayurvedic section of chamba District for the year 1948-49 is Rs. 8,125/- and its ratio in the total Health Budget is 8. 81%.

2. **Ayurvedic Hospitals and Dispansaries.**

(I) Nil.

(II)

(a) Four.

(b) Nil

(c) one (Sanatan Dharam Sabha A.Dispensary

(d) Nil (Free services of a qualified Vaidya to Sanatan Dharm Sabha Ayurvedic dispensary)

3. **Ayurvedic Colleges and Schools.**

...........NIL...............

4. **Ayurvedic Practitioners.**

(A) I maintain to statistical material regarding the total number of vaidyas (Ayurvedic practitioners) in my area. There are five qualified Vaidya Vachaspati of Dayanand Ayurvedic college Lahore and two unqualified vaids in service of this district.

Their posting at present is as under:-

three vaidyas at Chamba Headquaters.
one Vaidya at Sihunta Chamba District.
one Vaidya at Tundi " "
one " at Bathree " "
one " at kihar " "

(B) None of them registered by the Government under registration rules.

5. I Have proposed opening of six new Ayurvedic dispensaries in the interior vide my memorandum NO. 560. dated 9th July, 1948.

... ...

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Jubbal

1. Budgetary provision for 1948-49 for the development of Ayurveda.

......-NIL...........

2. Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.
(1) There is no Ayurvedic Hospital in this sud-division.
(2) There are three Ayrvedic dispensaries maintained by the Government at (a) Nerwa (b) Saura (c) khanaity. The amount for the maintenance of the dispensaries at (a) and (c) Rs. 4,488/- figures for (b) not yet available for Junga.

3. **Ayurvedic Colleges and schools.**

...........NIL.............

गुरुकुल-पत्रिका, गुरुकुल काँगड़ी.

4. **Ayurvedic practitioners.**
NIL

5. No-neither was this asked for.
6. Schemes for medical relief have been provided by the Allopathic system but none by Ayurvedic System.

... .

Arki

1 Budgetary provision for 1948-49..............Nil.
2. Ayurvedic Hospitals and dispensaries.......Nil.
3. Ayurvedic Colleges and schools................Nil.
4. Ayurvedic practitioners.
(a) No statistical material is maintained.
(b) None is registered under Govt. rules.
(c) I have not drawn up any scheme about Ayurvedic system.
(d) No comprehensive scheme of medicine was ever drawn.
Submitted for information.

....

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Koti

1. Budgetary provision for 1948-49.

Total Medical budget estimates for Rs. 14,000/- have been submitted for the year 1948-49 which includes dispensary at Sanjauli.

2. Ayurvedic Hospitals and Dispeasaries.

1. No. of hospital maintained by:-
   - (a) Govt. ....Nil
   - (b) Local Bodies......Nil
   - (c) Private agencies......Nil
   - (d) Amount provided-As replied in No. (1) Nil.
2. No. of Ayurvedic Dispensaries.-
   - (a) Govt. .... one at Sanjauli.
   - (b) Local Bodies......... Nil.
   - (c) private Agencies......... practitioners 2 or 3 unqualified practitioners working casually.
   - (d) Amount provided :- as replied in No 1 above.

3. Ayurvedic schools and colleges,

.. ..Nil ... .

4. Ayurvedic practitioners.

- (a) No.
- (b) Not so far.
- (c) No.

....

Chopal

1. Budgetary provision for 1948-49.

Not known as yet.

2. Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.

- (a) Government............one at Norwa (As medical officer Jubbal has not informed)
- (b) Local bodies........ NIL
- (c) Private Agencies..........Nil
- (d) Amount provided,.........Not known.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

3. Ayurvedic colleges and schools.
None exists in this Tehsil.

4. Ayurvedic practitioners.
(a) Yes one Ayurvedic practitioner is working at Pulbal in this Tehsil.
(b) Yes is registered by the Government under Registration rules.

5. ......No.......... As the grant in aid for this Tehsil is not known to me nor Medical officer Jubbal has informed me about this item as yet.

6. None.

....

JUNGA

Subject:—**Development of Ayurveda.**

In compliance with your letter No. 40-134/48 dated 21/22and October and 20th November, 1948, regarding the above mentioned subject, I have the honour to report that there is at present only one Ayurvedic Aushadhalya at Junga which is maintained by the Himachal Pradesh Government, while the one at Matiana and at Samara, have been transferred to Theog and Jubbal Tehsils. There is no other Ayurvedic Institution, School, College or Hospital at present in my area, (Junga). No statistical material regarding the total number of vaidyas exists in my office. None of the private practitioners is registered with the Government. The yearly bugdet for Ayurvedic Dispensary is about two thousands of rupees including the pay of Vaid, Chaukidar, and the cost of drugs etc. No comprehensive scheme has been drawn up so for except that the Vaidyas should be taught some new methods of treatment on the alopathic lines.

Kumarsain

1. That no amount has been provided in budget 1948-49 for the development of Ayurvedic system of medicine.

2. (i) There is no Ayurvedic Hospital maintained by any body in this area.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(ii) There is only one Ayurvedic dispensary (Govt.) at Sa-gri. Nothing separately has been provided for this dispen-sary in the budget of this year.

3. (a) There is no Ayurvedic college or school here.

4. There is no statistical material regarding the number of vaidya in this area. There are many village vaids whose numb-exceeds 30 approximately. All of them are quack.

(b) None of them is registered by the Government.

(5) We have at present no scheme of the development of th- system of medicine.

6. As these vaids are quacks only, inheriting the profession fro- their fore-fathers, none had any proper training etc.

Therefore they can not be of any use in the efforts of fighting dis-ase. On the contrary they are menance to the suffering humanity.

It is highly suggested that all such Vaids of this area should b- ordered to register here at the Headquarter and only those few tha- have a long professional carrier with good name be allowed to carry on while all others should be bound by law in the interest of ailing humanity.

....

Kuthar

1. Budget provision of Kuthar Hospital for the 1948-49

No.	Name	Monthly pay	Annual Pay.	contingent	Total	Re-marks
1.	Dr. Vaidya Prakash Butta M.O.	Rs. 100/-	Rs. 1200/-	Rs. 1000/-	Rs. 2608/-	
2.	Devi Ram Compounder	Rs. 19/-	Rs. 228/-	Rs. two thousand six hundred and eight.		
3.	Hari Singh ward orderly	Rs. 5/-	Rs. 60/-			
4.	Chiranji Sweeper	Rs. 10/-	Rs. 120/-			
		Rs. 134/-	Rs. 1608/-			

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Nothing is provided for the development of Ayurvedic system of medicine out of this budget.

2. Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.........NIL.........
3. Ayurvedic Colleges and Schools ...NIL ......
4. Ayurvedic Practitioners Two. None is registered by the Government under registration rules.
5. ......NIL...
6. I am serving the area from this Hospital. Whenever any epidemic or other necessity arises, I take the help of these two Vaids.

... ...

Theog

1. Budgetary Provision for 1948-49.
   Theog Dispensary......Rs. 500/-
   Matiana Dispensary...Rs. 500/-
2. Ayurvedic Hospitals and Dispensaries.
   (i) Nil
   (ii) One Government dispensary at Matiana.
3. Nil
4. No statistics are kept.
5. Nil
6. Nil

... ...

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

SUMMARY OF THE RECOMMENDAIONS

Made By

THE COMMITTE ON INDEGENOUS SYSTENT OF MEDICINE APPOINTED BY THE GOVERNMEMS OF INDIA NEW DELHI.

....

Introduction.

Inspite of tts static coundition, Indian medicine is still larg practised in India. There is denamd for it on the part of large a varied sections of the population. Ayurveda is not only the origi science of medicine, but is also a rich store house of principles a generalisations of medicine, which can beof great value to mod sedience in general and medicine in particular. Unani Tibb closely resembles Ayurveda in-this respect. This Committee does not lelie that there can be separate systems of Western or Indian medici Science is universal and medical science is no exception to this ru Such muqtiplicity of systems is only belivedd and encouraged by peo who have not clearly grdsped the significance of the noble ideals preached by the great x Acharyas of Indian medicine and the savants the western medicine. The so called systens merely represet aspe and approaches to medical science, as practised in different ages a in difierent parts of the world. The aim of all sytems is the maintena of health, and prevention and cun of disease. Any thing of va emerging form these should be integrated and utilised for the benefit humanity as a whole without any reservotions.

Recommendation of previous Committees.

Though this Committee is the first of its kind set up by Central Government, there have been a number of others set up by provincial and State Governments, from time to time to deal w problems relating to Indaian medicine. These provincial Committees h made a number of recommendations which would be applicable to t respective provinces. The Governments have taken some measur action on the recommenations of these Committees. There are, howe many important recommendations made by them which rem unimplemented. we recommend that early steps may be taken by provincial and State Governments to implement them as bealy is poss

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

keeping in view our recommendations and co-ordinating them in such a manner as to effect uniform standards throughout.

Existing Conditions.

(329) As the health of the people depends on economic, physical mental, moral and social conditions, proper steps should be taken by the State to improve these factors and infuse proper health consciousness in them by educating them in all these matters.

(330) The medical relief comprises health personnel and medical institutions. At present there are two agencies-Western and Indigenous-which render medical relief. Every attempt should be made to harmonise these two and unify them as far as possible in the training and relief centres.

(331) The existing conditions of both training and relief centers are not satisfactory, and considerable amount of improvement in accommodation, equipment and personnel. is necessary. A list of these has been furnished in a tabular form.

Synthesis.

(332) Taking into cousideration the practical working of actual schemes that have been adopted for the last two decades towards integration of Indian and Western medicines in the teaching institutions of Indian medicine in India, our considered opinion is that synthesis is not only possible but practicable though it will be time-consuming and not easy.

(333) We believe that, while Indian medicine can take much of practical value from the Western medicine, the latter can also learn much from the philosophic background of Indian system, its comprehensiveness, the importance it attaches to the soil factor and dietary, its generlisation of principles and the knowledge of truth gained by the use of supra-sensory perception.

(334) Opinion in favour of integration leading to synthesis has been expressed by exponents of Western and Indian medicine and by the prominent members of the lay public and we are of opinion that immediate steps should be taken in this direction.

(335) The first step to be taken in this regard will be the integration of courses of studies by arranging the curricula in such a way

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

that whatever is weak in the one system is supplemented and strengthened by the strong points of the other system or systems.

(336) The second step will be the teaching of each subject by the same teacher, instead of by separate teachers as now, giving the students a reconciliation of the views of the Indian and Western medicine. In this way the students will gain a knowledge that is unified and integrated, imbued with the spirit of the ancient Indian medicine and well equipped with modern science.

(337) The final step will be in the Research Institute, where experts of Indian aud Western medicine will work side by side, checking and verifying the various hypothesis and theories, either rejecting or harmonising them. If the theories are such as could neither be rejected nor reconciled, they are to be used as parallel hypothesis.

(338) While Western medicine is being taught in the Colleges of Indian Medicine, Chairs of Indian medicine should be established in the medical colleges (Western medicine) to educate students in the principles of Indian medicine. As research brings out more and more of knowledge of utility, the teaching which, at first will perhaps, be merely of historical interest can gradually incorporate such knowledge in the other system.

(339) To facilitate the integration of teaching and studies, the following steps should be taken simultaneously ; (1) improvement in the basic education of the entrants. (ii) compilation of unified text books giving integrated version of Indian and Western medicine and (iii) training of teachers for the integrated studies.

(340) The first source of supply of teachers for integrated studies will be from the present schools and colleges of Indian medicine. Though, in the beginning, they may not be of a high order they should be forthcoming in sufficient number soon.

(341) Promising graduates of both systems, with proper training will form the second source of supply to the futrue colleges provided good prospects are open to them.

(342) The students should have working knowledge of Sanskrit and Arabic for Ayurvedic and Unani systems respectively and sound knowledge of English and basic modern sciences viz. Chemistry, physics and biology before taking to professional studies.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(343) One of the main objections raised against integration is that it will give rise to mental coufusion in the student but if the teachers and the taught are of the right type this should not occur.

(344) The other objection is that the integrated studies cannot be completed in the time specified for the course. If the syllabus is properly worked out and a lot of unnecessary details eliminated, as is now proposed to be done inAmerica, and has also been recommended by the Health Surveay and Development Committee, there should be no difficuity in completing the integratad course within the specified period.

Education And Educational Institutions.

(345) The conception of education to be given to medical practitioner must be considerably altered and enlarged so that, he will not only have the knowledge of technical subjects, but also acquire a general back ground in sociological subjects. In other words, he should have the fullest opportunities for the development of Scientific and humanistic talents to enable him to be a friend, philosopher and guide to his patients.

(346) The curriculum of studies should be so arranged as te give the student adequate knowledge of Indian medicine with the essentials of Western medicine, particularly in those branches where, Indian medicine is difficent, to make him become better fitted for modern conditions of practice.

(347) The course of training should extend to five years. A short term course of three years should be conducted for an interim period till an adequate medical personnel becomes available for work in the rural areas. In order to enable the student to undertake such studies successfully, (i) there should be a higher standard of basic qualification, (ii) methods of teaching should be improved, (iii) unnecessary details should be eliminated and (iv) the instruction should be given through either National or Provincial or Regional language.

(348) A curriculum of studies applicable uniformally to all parts of the country, has been worked out and a syllabus furnished.

(349) The Government should set up a Boaɹd of experts for editing and publishing classica texts and compilin the right kind of text-books

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

harmonising the ancient and modern knowledge, first in Hindi in case of Ayurveda and Urdu in case of Unani and later translate into provincial and regional languages.

(350) Teaching institutions should be adequately subsidised by the State and maintained at a definite standard.

(351) There should be one or more well-equipped and adequately staffed institutions in each province and State. The teachers should be adequately paid and they should not be allowed to have private practice.

(352) Those institutions which fail to come up to the prescribed standard should not be allowed to carry on with the work of instruction. Such insitutions, should if possible, be amalgamated together into one good institution or used for the purpose of medical relief.

(353) All teaching institutions should also be centres for carrying on reasearch, in which, both the students and teachers should participate.

(354) A permanent increase in the number of trained medical personnel will take a long time to have; and even if they are available at a distant date, these persons will be inclined to settle, by preference in Urban areas only inspite of monetary inducements that may be offered to induce them to settle in villeges. The pressing problem of immediate rural medical relief will thus remain unsolved. We, therefore, suggest that use should be made of the existing practitioners of Indian medicine by giving them necessary training in public and other essential subjects.

ORGANISATION OF MEDICAL RELIEF

(355) According to the figures we have been able to collect there are more than 2,00,000 indigenous practitioners in the country and out of whom we expect at least 25,000 to come forward for this course during five years. In addition to this, there are about 4000 of institutionally qualified practitioners. This number should be sufficient to man the primary village dispensaries so urgently needed.

(356) The following suggestions have been made:-

(i) That a six months' course in the elements of public health, minor surgery, obstetrics, etc. be given to them.

(ii) That registered practitioners who wish to take the course be given a subvention of Rs. 30/- per month.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(iii) That graduates of colleges of Indian Medicine who wish to participate in the scheme are allowed to sit for the examination only without having to undergo the special course, and.

(iv) That those persons who pass the examination should be taken in the scheme of rural medical relief

(357) There should be All India standards of professional and technical education for Health personnel and a stable and continuous long range health policy.

(358) To enable the scheme of the rural medical personnel to be put into early working, suitable text books should be written by experts. These book should be made available in all provincial and regional languages.

(359) A medical practitioner trained according to our scheme is to be put in charge of a rural dispensary to serve a population of 3,000 to 3,5 0 and, this will be the primary unit of our medical relief programme.

(360) The secondary unit will be incharge of an institutionally qualified person whose headquarters will be in a big village and which would give relief to a population of 10,000 people. This unit shall also supervise the work of the primary units.

(361) The Panchayat unit should have a mobile unit with emergency epuipment and nursing staff. These practitioners will visit the various villages under their jurisdiction and giva such help as may be repquired of them by the village practitioners. This will serve a population of 50,000 pepole.

(362) There should be adequate provision for inpatients in the taluk, districts and presidency towns. These hospitals should provide relief in all the branches of medicine, be well-equipped and manned by both practitioners of Indian and Western medicine, the latter doing surgical and obstetrical work and the former treating mainly with Indian medicne. The bilateral arragement is only for a short time till the synthesis has taken place and medical personnel qualified under it are available.

STATE CONTROL

(36) It is our view that the time has come for the Government

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

to deal with the matter of control of education in and the practice of Indian medicine in a comprehensive manner and that the Government should set up a special Committee to go into the matters of control and registration so that an All India System of control is evolved and, if possible, one single Register be maintained for practitioners of all recognised systems based on a comprehensive Act of the Central Government.

(364) That, if the problems of health and medical relief are to be tackled on a national footing, the state should take up into its purview all the recognised systems in the country and legislate comprehensively for all instead of by piece meal provincial legislation.

(365) In legislating for the control of recognised systems of medicine the following fundamentals should be kept in view.

(i) Adequate provision for the supervision of medical education of all the recognised systems, and their teaching institutions.

(ii) Registration of practitioners of the recognised systems,

(iii) Disciplinary control over practice.

(vi) Setting up a consultative and advisory body on matters relating to public health and medical relief.

(366) The actual carrying out of the above desiderata should be made over to statutory body, the National Medical Board. This Board should consist of two autonomous sections-the Indian Medical Council and the Council of Indian Medicine-one working for the Western medicine and the other for Indian medicine. The provincial and regional branches should be affiliated to the Board which will also be an appellate authority over disciplinary actions on practitioners and institutions taken by provincial branches. In the matter of representation on the Council of Indian medicine, the proportion of institutionally qualified must be larger than that of the non-institutionally qualified practitioners

(367) Registration should be made compulsory to all the practitioners both Western and Indian, Then only it would be possible to squeeze out the quacks and prevent the gullible public from being exploited.

(368) The Register of practitioners of Indian medicine should be separate from that of the practitioners of Western medicine for the present. Later when the standard of education in the Colleges of Indian

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Medicine improves and the non-instituionally qualified fade out, the question may be reviewed and the desirability of having one Register considered.

(369) Those who have no recognised academic qualifications include well known vaidyas and Hakims. No distinction should be made in the register between the institutionally qualified and non-institutionally qualified. However, there should be separate electorates for each of them for representation in the Councils.

RESEARCH

(370) There is an urgent necessity for inaugurating research in Indian medicine, so that, it may, in an abundant measure, contribute to the corpus of medical science and art. By research, Indian medicine which has been static for many centuries, will once again make its contribution to the welfare of the people of this country and of the world.

(371) There is overwhelming evidence from all quarters in favour of research in Indian medicine.

(372) This research should have twofold aim—

(i) To clear Indian medicine of acretions of centuries, of doubtful value and to make its Science and Art intelligible to modern minds.

(ii) To work for a synthesis of the Indian and Western medicine so as to evolve a unified system of medical relief and education, suitable for conditions of life in India.

(373) Research should be conducted under following categories:

(i) Research in the fundamental doctrines of Ayurveda and Unani Tibbi,

(ii) Literary Research,

(iii) Clinical Research,

(iv) Drugs Research—pharmacological,

(v) Research on nutrition and dietetics, and

(vi) Research on psychological aspects of medicine.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar.

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(374) A Central Council of Research in Indian Medicine should be set up immediately, whose functions will be analogous to those of the Central Medical Research Organisation. This should consist of (i) Eminent practitioners of Indian medicine, (ii) representatives of scientific bodies dealing with Indian medicine, (iii) Representatives of educational institutions where research in Indian medicine is being carried on. This Council or Board should be nominated in the first instance by the Government.

(375) The functations of the Research Council should be the following.

(i) The formation of policy of research in Indian medicine.

(ii) The co-ordination of the policy with that of the other medical and other research activities.

(iii) The organisation of and general control and supervision over the Central Research Institute in Indian Medicine to be established.

(iv) Stimulation of research in Indian medicine in the universitites and educational institutions.

(v) Laying down of rules for the appointment of the Directors and superior staff.

(vi) The appointment of the staff.

(vii) The appointment of Advisory Committee for research work in special subjects.

(viii) The allocation of funds and grant in aid for research work in the Central Research Institute and in other centres.

(376) Research Institutes are of two types:—

(i) The multipurpose or divergent which deals with many kinds of subjects with no common bond of interest.

(iii) The unipurpose or convergent which considers problems connected with the common subject.

The institute envisaged by us will be of the second type.

(377) The Central Research Institute should have the following sections:—

(i) Clinical Section with a hospital of at least 100 beds with up to date equipment.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(ii) Laboratory section with well-equipped laboratories to carry on research in all subjects relating to medicine.

(iii) A Pharmaceutical Section-To study and experiment on the methods of preparations of organic and inorganic remedies used and the constitution of final products.

(iv) A Central Research Library for Literary Research.

(v) A Statistical Section to determine the lay-out of experimental work so that results thereof may be statistically comparable.

(vi) Museum of drugs and Herbarium of natural and preserved specimens of medical plants.

(378) The actual direction and control of the Research Institute shall vest in the Director. As the success of the Institute will depend on the ability and character of the director he sbould be a person of high scientific attainments having extensive research experience preferably in Indian Medicine to his credit, besides sound organising capacity.

(379) The sectional heads of various sections should be well versed in general science as well as in both Indian and Western medicines.

(380) As the staff of the Institute will have arduous duties to perform both in connection with research and post-graduate teaching they should not be allowed to take up private practice. Their pay and emoluments and prospects should be the same as those of other similar research institutions.

(381) The progress of work in various departments should be published in a journal of the Institute which may be called Archieves of Indian Medicine.

(382) The Central Research Institute may be located in New Delhi where it is proposed to locate the All India Medical Research Institute and other research organisations or it may be located in one of the Provinces or States where research atmosphere and other related facilities are available e. g. Bangalore or Benares.

(383) Provision for Research should be made in every teaching institution with its attached hospital.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(384) In the Central Research Institute provision should be made for the post-graduate courses and training of research workers. Research Fellowship of the value of Rs. 150/- per month tenable for three years in the first instance and to be exetended to five years in special cases should be provided for.

DRUGS AND MEDICINAL PREPARATIONS.

(385) There is a great difficulty in correctly identifying many of the medicinal plants used in Indian medicine. The task of proper indentification should be taken up in all the provincial and regional centres and co-ordinated under the direction of the proposed Central Researeh Institute.

(386) The identification of medicinal plants will be helped to a great extent if a herbarium of properly identified and preserved specimens of all known medicinal plants is established in the Central Research Institute. Such collections already exist in the Forest Research Institute, Dehradun, School of Tropical Medicine Calcutta and Drug Research Laboratory, Kashmir. These may form basis for further work on the subject.

(387) For the extension of medical relief on rational lines, it is not only necessary to study medicinal plants but also to cultivate them to obtain authentic and regular supplies. To do this successfully, careful survey of medicinal plants is necsssary. This will also help to determine suitable localities for their cultivation.

(388) The Programme of survey and cultivation of medicinal plants should be carefully worked out by the Central Research Institute in collaboration with the representatives of the Forest and Agricultural Departments of provinces and States and Botanists.

(389) As the existing literature is scattered and not easily comprehensible to students and practitioners, a proper text book on Materia-Medica should be compiled giving all the necessary particulars of different drugs by collecting and sifting all available information on the subject.

(390) It is not possible to prepare immediately an Ayurvedic pharamcopoeia on the lines of Western pharmacopoeias, in the absence of the necessary data required for this purpose.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(391) The Central Research Institute should appoint an expert committee to collect data, and consolidate them to form two lists one of important single drugs and the other of important compound preparations. This will from the basis of a Pharmacopocial List of Indian medicine. It should give all the information, regarding the character, method of preparation, dosage and modes of adminstration with various vehicles (anupana) etc. of the medicinal preparations.

(392) As there is great difficulty in securing supply of genuine drugs for the manufacture of standard preparations, it is necessary that (a) collection and distribution of crude drugs should be arranged to be carried out under a license of the Government and (b) those who sell crude drugs in the market should also be licensed and controlled.

(393) A small Committee consisting of the representatives of the Industry, Vaidyas, Hakims and a few modern Pharmacists should be constituted to examine the requirements of the country in respect of indigenous drugs and finished preparations and to suggest how best the control over them may be exercised.

(394) Certain minimum standards should be laid down regarding the minimum staff, equipment and accommodation that is necessary for the efficient working of commercial manufacturing firms.

(395) In respect of procuring excisable and poisonous drugs such as opium, ganja, alcohal, arsenic, etc. the same facilities as are available to manufacturing firms of Western medicine should be made available to the firms which prepare Indian medicine.

(396) Well trained pharmacists of Indian medicine are essential for making available reliable preparations to the public and the Committee envisaged above, should recommend ways and means to start a suitabe course of training for pharmac ists.

(397) The profession of pharmacy relating to Indian medicine should be controlled by registration on the lines of similar legislation enacted for the profession of pharmacy of Western medicines..

FINANCE

(398) The proposals in the Chapters on medical Education Medical Relief and Research would involved aditional expenditure to the

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Central and provincial Governments and the States. The Committee are unable to give detailed recommendations regarding the extent of the additional expenditure that may be required for implementing their proposals. They urge that, in the existing conditions of health in rural India, Medical Relief, should receive a high priority in the provincial budgets.

(399) A liberal Government grant should be made to those selected from among the existing educational institutions, to enable them to provide for adequate accommodation, equipment and staff. This may amount to a sum of Rs. 2 to 2½ lakhs as capital expenditure and Rs. 1 to 1½ lakhs as recurring expendi.ure to each institution selected for the purpose by a Committee to be appointed for the purpose. The total cost will be Rs. 20 to 25 lakhs and the recurring expenditure will be Rs. 10 to 15 lakhs annually divided among all provinces and States.

(400) The subvention of Rs. 30/- per month for each trainee for the rural medical scheme would cost a sum of Rs. 1,20,000 for each provincial Government for training 600 practitioners every year.

(401) The staff for the proposed Research Institute and their emoluments have been worked out. The capital expenditure for accommodation and equipment would come to Rs. 5 lakhs and the recurring expenditure would come to Rs. 2½ lakhs annually. The latter amount would be considerably less in the beginning as only one or two research sections e. g. Literary and Clinical will be started in the first instance. Other sections will come in probably in the course of five years.

(402) A Deputy Director-General of Health services should be appointed under the Health Ministry to hold charge of the Section of Indian medicine. He will be responsible for implementing the recommendations of the Committee and co-ordinating the work in the provinces.

....

CONCLUSION.

Our task is completed. The synopsis of our proposals set out in the previous chapter sums up our recommendations in respect of the terms of reference of our Committee. Our views in respect of Synthesis,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Education, Medical Relief, Research and Control of practice and teaching of the Indigenous Systems of Medicine have been clearly stated. Our recommendations have been backed up by the views and opinions held by eminent authorities both on the professional and on the lay side. We trust that these will be implemented in the near future especially as the expenditure involved is both reasonable and essential. There is a large volume of opinion in the country in favour of the rehabilitation of the Indigenous Systems of Medicine and making use of them in the medical relief to the people of this sub-continent. We are confident that our scheme of making use of the existing practioners of Indian Medicine for rural areas after giving them a six months course of training and of introducing a three years' course of training to obtain a continuous supply of rural practitioners will solve this very important problem expeditioulsy. We are also sure that improvements in Education and Research, as suggested by us, will lead to gradual integration and in due course to synthesis of the Indian and Western medicine into one whole comprsing all that is best in them.

We do not pretend that we have found a panacea for all the ills but we do claim that we have found a reasonable, practical and economical approach to the problem of medical relief to the people of this country in general and rural areas in particular without a voinlent disturbance of the existing state of affairs. Our scheme is the best that can be offered under the existing condition of the country and we have to add that it may be given a fair trial-taken and worked as a whole.

1. R. N. Chopra, Chairman.
2. A. Lakshmipathi.
3. B. C. Lagu.
4. B. A. Pathak.
5. Vaidya Jadavji Tricumji Acharya.
6. B. N. Ghosh.
7. M. H. Shah.
8. Hakim Nasiruddin Ahmed Khan.
9. A. Butt.
10. Mohd. Hassan Qarshy.
11. Nisar Ahmed Khan.

———

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

देशीय चिकित्सा पद्धति समिति (चोपड़ा कमिटी)

की

रिपोर्ट का सारांश (अनूदित)

प्रस्तावना

(३२७) देशीचिकित्सापद्धति अप्रगतिशील होजाने परभी भारत में अधिकतर प्रच[illegible] है । भारतीय जनता की विभिन्न श्रेणियां इसी की मांग करती हैं । आयुर्वेद केवल [illegible] चिकित्सा विज्ञान ही नहीं है अपितु चिकित्सा के गूढ़तम सिद्धान्तों का समृद्ध कोष भी है, [illegible] कि साधारणतया आधुनिक विज्ञान के लिए तथा विशेषतया चिकित्साशास्त्र के लिए बहुमू[illegible] हो सकते हैं । यूनानी चिकित्सा भी इस विषय में आयुर्वेद के समकक्ष है । इस समिति [illegible] विश्वास नहीं है कि पाश्चात्य तथा भारतीय चिकित्सा पद्धति भिन्न २ हो सकती हैं । विज्ञा[illegible] सार्वभौमिक है और चिकित्सा शास्त्र इस नियम का कोई अपवाद नहीं । नाना प्र[illegible] चिकित्सा पद्धतियों में तो वही लोग विश्वास करते हैं तथा उन्हें प्रोत्साहित करते [illegible] जिन्हों ने भारतीय प्राचीन आचार्यों के तथा पश्चमी चिकित्सा के विज्ञान के पं[illegible] के महान उद्देश्यों को नहीं समझा । भिन्न २ पद्धतियां चिकित्सा शास्त्र के भिन्न [illegible] मार्ग व रूप हैं जो कि भिन्न २ युगों में व भिन्न २ देशों में प्रचलित रहे हैं । [illegible] चिकित्सा पद्धतियों का उद्देश्य स्वास्थ्य की रक्षा, रोग का प्रतिरोध तथा निवारण है [illegible] इन चिकित्सा पद्धतियों में जो सत्यांश है उसका सूत्री करण हो जाना चाहिए [illegible] कि मनुष्य मात्र के कल्याण के लिए बिना किसी भेदभाव के उपयुक्त हो सके ।

पूर्ववर्त्ती समितियों के परामर्श (सिफ़ारिशें)

(३२८) यद्यपि केन्द्रीय सरकार द्वारा स्थापित यह पहिली ही समिति है तथा[illegible] प्रान्तीय तथा रियासती सरकारों द्वारा समय २ पर भारतीय चिकित्सा की समस्याओं [illegible] सुलझाने के लिए समितियां बनाई गयी हैं । इन समितियों ने अपने अनेक परामर्श प्रदा[illegible] किये हैं जो कि उन के प्रान्तों में लागू हो सकते हैं । इन समितियों के परामर्शों पर प्रान्ती[illegible] सरकारों ने कुछ कारवाई भी की है परन्तु उन के अधिकांश परामर्श अभीतक क्रियान्वि[illegible] नहीं हो सके । हमारी सम्मति है कि प्रान्तीय तथा रियासती सरकारें यथासंभव शीघ्र उ[illegible] क्रियान्वित करें तथा साथ में हमारे परामर्श भी दृष्टि गत रखते हुऐ उनका ऐसा सांमज[illegible] करें कि सब प्रान्तों का एक समान स्तर हो ।

चिकित्सा सहायता की वर्तमानअवस्था

३२९ जनता का स्वास्थ्य उसकी शारीरिक, मानसिक, नैतिक तथा सामाजि[illegible]

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

...स्थाओं पर निर्भर करता है इस लिए राज्य का कर्तव्य है कि उन साधनों को ...त्तर बनाने के लिए उचित कारवाई करे और शिक्षा द्वारा उन में स्वास्थ्य चेतना पैदा ...रे।

(३३०) चिकित्सा सहायता के अंतर्गत चिकित्सक लोग तथा चिकित्सा शिक्षा केन्द्र। इस समय देश में दो चिकित्सा पद्धतियां प्रचलित हैं—पश्चिमी तथा देशी। चिकित्सा ...क्षा केन्द्रों तथा चिकित्सालयों मे इन दोनों पद्धतियों के समन्वय तथा एकीकरण के लिये ...त्येक उपायों का अवलम्बन होना चाहिऐ।

(३३१) चिकित्सा शिक्षा केन्द्रों तथा चिकित्सालयों की आधुनिक अवस्था संतोषप्रद ...हैं और इनमें स्थानाभाव, उपकरण तथा कार्यकर्ताओं की कमी है। इनकी एक सूची ...तिका रुप में अलग दे दी गई है।

समन्वय (Synthesis)

(३३२) भारत के शिक्षणालयों में गत बीस वरसों में देशीय तथा पश्चिमी चिकित्सा ...द्धतियों के समन्वय के लिये जो योजनाएं बनाई गई हैं और जो क्रियात्मक कार्य हुए हैं ...नको दृष्टिगत रखते हुए हमारी यह निश्चित सम्मति है कि समन्वय संभव ही नहीं अपितु ...यवहार्य भी है। यद्यपि इस के लिए समय लगेगा तथा अनेक बाधाएं मार्ग में हैं।

(३३३) हमारा विश्वास है कि जब कि देशीय चिकित्सा शास्त्र पश्चिमीय चिकित्सा ...ास्त्र के क्रियात्मक महत्त्व की बहुतसी बातें ग्रहण करसकता है वैसे ही पश्चिमीय चिकि– ...सा शास्त्र भी भारतीय चिकित्सा शास्त्र की दार्शनिक पृष्ठ भूमि, व्यापकता, क्षेत्रांश ...तु मलादि (Soil factor) और आहारविधि (Dietery) के लिऐ महत्ता, सिद्धान्तों वा ...करण तथा अतीन्द्रिय अनुभूति (दिव्य दृष्टि Supra-sensory perception) ...द्वारा उपलब्ध सत्य विज्ञान से बहुत कुछ सीख सकता है।

(३३४) पश्चिमीय और भारतीय चिकित्सा शास्त्र के पंडितों तथा जनता के ...विशिष्ट जनों का बहुमत ऐसे समन्वय के पक्ष में है। और हमारा मत है कि इस दिशा में ...तत्काल कदम उठाना चाहिए।

(३३५) इस दिशा में पहिला कदम यह होगा कि पाठय पुस्तकों का एकीकरण किया जाय और पाठय क्रम इस प्रकार बनाया जाय कि एक पद्धति की निर्बलता को दूसरी पद्धति या पद्धतियों के गुणों द्वारा सबल और पूर्ण किया जा सके।

(३३६) दूसरा कदम यह होगा कि एक विषय को बजाय अलग २ शिक्षकों के जैसा कि आजकल होता है एकही शिक्षक पढ़ाये और वह विद्यार्थियों के सम्मुख पश्चिमीय तथा देशीय चिकित्सा शास्त्र के दृष्टिकोणों का सामंजस्य रख सके। इस प्रकार विद्यार्थी उस

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ज्ञान को प्रप्त करेंगे जो आधुनिक विज्ञान से भली भाँति सन्नद्ध तथा भारतीय चिकित्सा शास्त्र की आत्मा से आच्छादित एक सम्मिलित तथा संगठित ज्ञान होगा ।

(३३७) अंतिम कदम अनुसंधानशाला में लियाजायगा वहां पश्चिमीय और भारतीय चिकित्सा के पंडित साथ साथ काम करेंगे और विभिन्न प्रतिज्ञाओं (Hypothesis and theories) की प्रत्यालोचना करेंगे जिससे वह उन का समाधान या निराकरण कर सकें, यदि प्रतिज्ञाएं ऐसी हों जिनका न समाधान न निराकरण होसके उनको समकक्ष प्रतिज्ञाएं (parallel hypothesis) घोषित किया जाय ।

(३३८) जब कि भारतीय चिकित्सा के शिक्षणालयों में पश्चिमाय चिकित्सा के अध्यापन का प्रबन्ध है, पश्चिमीय चिकित्सा शिक्षणालियों में भी भारतीय चिकित्सा के अध्यापन का प्रबन्ध होना चाहिए जिससे कि विद्यार्थी भारतीय चिकित्सा के सिद्धान्तों को समझ सकें । अनुसंधान से जैसे २ क्रियात्मक ज्ञान का समावेश होगा, अध्ययन कार्य केवल ऐतिहासिक उपयोगिता का ही न रह कर सत्यांश को दूसरी पद्धति में समाविष्ट कर सकेगा।

(३३९) अध्यापन तथा अध्ययन के एकीकरण को सुगम करने के लिए निम्न कदम साथ ही साथ उठाने चाहिएं—(i) प्रवेशार्थी विद्यार्थी की मूल शिक्षा में उन्नति (ii) पाठ्य पुस्तकों का निर्माण जिन में पश्चिमीय तथा देशीय पद्धतियों का समन्वय हो (iii) सम्मिलित पाठय कृम के लिए अध्यापकों का शिक्षण ।

(३३०) सम्मिलित पाठय कृम के अध्यापक प्रारंभ में वर्तमान स्कूल व कालिजों से लिए जायेंगे । यद्यपि प्रारंभ में वह बहुत योग्य न होंगे तथापि शीघ्र ही पर्याप्त संख्या में उपलब्ध हो सकेंगे ।

(३४१) दोनों पद्धतियों के होनहार स्नातक उचित शिक्षण के बाद भविष्य के कालिजों में अध्यापन कार्य कर सकेंगे यदि उनके लिए उन्नति का मार्ग खुला होगा।

(३४२) आयुर्वेद के विद्यार्थियों को संस्कृत तथा यूनानी के विद्यार्थियों को अरबी तथा फारसी का काम चलाऊ ज्ञान हो । चाहिए तथा साथ में आंग्ल-भाषा तथा मौलिक विज्ञान यथा रसायन Chemistry, भौतिक विज्ञान Physics तथा जन्तु एवं वनस्पति शास्त्र Biology की अच्छी योग्यता होनी चाहिए ।

(३४३) समन्वय के विरोध में यह आपत्ति की जाती है कि इससे विद्यार्थियों को मानसिक बिरोधाभास होगा परन्तु यदि विद्यार्थी तथा शिक्षक ठीक ढंग के होंगे तो ऐसा नहीं होना चाहिए ।

(३४४) दूसरी आपत्ति यह है कि सम्मिलित पाठय कृम एतदर्थ निश्चित काल में सम्पूर्ण नहीं हो सकता । यदि पाठय कृम २ अनुसरण किया जाय और अनावश्यक विस्तार को

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

छोड़ दिया जाय--जैसा कि अमेरिका में करने का विचार है तथा जैसा स्वास्थ्य पर्यवेक्षण तथा विकास समिति Health Survey and Development Committee ने परामर्श दिया है, तो निश्चित काल में पाठय क्रम को पूर्ण करना कठिन न होगा।

शिक्षा तथा शिक्षणालय

(३४५) चिकित्सकों को दी जाने वाली शिक्षा का दृष्टि कोण बदलना पड़ेगा तथा समुन्नत करना पड़ेगा जिस से न केवल उनको वैज्ञानिक Technical अपितु समाजशास्त्रीय विषयों की पृष्टभूमि का भी बोध होगा। दूसरे शब्दों में इनको पूरा अवसर दिया जायेगा कि वह अपनी बुद्धि के साथ अपने मानवीय उत्कर्ष को भी समुन्नत कर सकेंगे जिससे कि वह रोगियों के लिए मित्र दार्शनिक तथा पथदर्शक का काम कर सकें।

(३४६) पाठय क्रम इस प्रकार बनाना चाहिए कि जिससे उनको पश्चिमीय चिकित्सा के आवश्यक भागों के साथ भारतीय चिकित्सा का भी पर्याप्त ज्ञान हो विषेश कर उन अंगों में जिनमें भारतीय चिकित्सा अपूर्ण है जिससे कि वह वर्तमान चिकित्सा की आवश्यकताओं के लिए अधिक सुसज्जित हो सकें।

(३४७) पाठ्य क्रम पंचवर्षीय होना चाहिए। अन्तरिक काल के लिए–एक त्रि वर्षीय पाठय क्रम होना चाहिए, जब तक कि ग्राम विभाग के लिए पर्याप्त चिकित्सक उपलब्ध न हों। विद्यार्थी को अपनी शिक्षा को पूर्ण करने के लिए आवश्यक है (i) विद्यार्थी की मूल शिक्षा का स्तर ऊंचा हो (ii) अध्यापन विधि समुन्नत हो (iii) अनावश्यक विस्तार छोड़ दिये जायं (iv) शिक्षा का माध्यम राष्ट्रीय, प्रान्तीय या प्रादेशिक भाषा हो।

(३४८) भारत के सब प्रान्तों के लिए एक सा मान्य पाठ्य क्रम Curriculum of studies तय्यार हो गया है और पाठ्य विधि Syllabus निश्चित हो गई है।

(३४९) राज्य का कर्तव्य है कि पुरातन पुस्तकों Classical texts के सम्पादन तथा प्रकाशन के लिये तथा उचित पाठ्य पुस्तकों के निर्माण के लिये एक विशेषज्ञों की समिति Board of Experts नियुक्त करे। इन पाठ्य पुस्तकों में प्राचीन तथा आधुनिक विज्ञान का समन्वय होगा तथा आयुर्वेद की पुस्तकें प्रथम हिन्दी में व यूनानी की उर्दू में होंगी तथा बाद में इनका अनुवाद प्रान्तीय तथा प्रादेशिक भाषाओं में होगा।

(३५०) राज्य को चाहिये कि शिक्षणालयों को पर्याप्त आर्थिक सहायता Subsidy दे तथा उनका स्तर समुन्नत रक्खें।

(३५१) प्रत्येक प्रान्त तथा रियासत में एक या अनेक उपकरण सम्पन्न तथा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

शिक्षकवर्ग से युक्त शिक्षणालय होने चाहिएं। शिक्षकों का वेतन पर्याप्त होना चाहिए तथा उनको स्वतन्त्र चिकित्सा की आज्ञा नहीं होनी चाहिए।

(३५२) जो शिक्षणालय निश्चित स्तर से निम्न हों उनको शिक्षण कार्य की आज्ञा नहीं होनी चाहिए। ऐसी संस्थाओं को दूसरी बड़ी संस्थाओं से यदि सभव हो, सम्मिलित कर देना चाहिए या उनको चिकित्सा सहायता के लिए उपयोग में लाना चाहिए।

(३५३) सब शिक्षा केन्द्रों में अनुसंधान का प्रबन्ध होना चाहिए जिन में शिक्षक तथा विद्यार्थी दोनों भाग ले सकें।

(३५४) शिक्षित चिकित्सकों की संख्या वृद्धि कालापेक्षी है, और यदि वह निकट भविष्य में उपलब्ध हो भी सकें तो भी वह नगरों में ही रहना पसन्द करेंगे यद्यपि ग्रामों में रहने के लिए उनको आर्थिक प्रलोभन दिया जाय। एवं अत्यावश्यक ग्राम चिकित्सा सहायता की समस्या सुलझ न सकेगी। इस लिए हमारा परामर्श है कि देशी चिकित्सकों को सार्वजनिक स्वास्थ्य Public Health तथा अन्य उपयोगी विषयों में आवश्यक शिक्षा देकर उन्हें इस काम के लिए उपयोग में लाया जाय।

चिकित्सा सम्बन्धी सहायता Medical Relief का संगठन

(३५५) उपलब्ध आंकड़ों के अनुसार देश में २,००,००० देशी चिकित्सक हैं जिन में से हम आशा करते हैं पांच साल में २५,००० इस पाठ्य क्रम के लिए आगे आयेंगे। इन के अतिरिक्त लगभग ४,००० ऐसे हैं जो शिक्षाणलयों में विधि पूर्वक शिक्षित हैं। यह संख्या आवश्यक प्रारंभिक Primary ग्राम औषधालयों को चलाने के लिये प्रर्याप्त होगी।

(३५६) निम्न सुझाव उपस्थित किए गये हैं:—

(i) सार्वजनिक स्वास्थ्य, उपशल्य क्रिया Minor Surgery तथा स्त्री रोग विज्ञान Obstetrics में उनको ६ मास की शिक्षा दी जाय।

(ii) रजिस्टर्ड चिकित्सक जो पाठ्य कूम लेना चाहें ३०) मासिक छात्र वृत्ति दी जाय।

(ii) देशी चिकित्सा के शिक्षणालयों के स्नातक जो इस योजना में भाग लेना चाहें परीक्षाओं में बैठ सकते हैं परन्तु उन्हे पाठ्य कूम में सम्मिलित होना आवश्यक नहीं।

(iv) जो विद्यार्थी परीक्षा में उत्तीर्ण हों उनको ग्राम चिकित्सा सहायता में सम्मिलित किया जाय।

(३५७) स्वास्थ्य कार्य कर्ताओं के लिए एक अखिल भारतीय व्यवसायिक Profes-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

sional तथा वैज्ञानिक Technical शिक्षण का मान दण्ड Standard होना चाहिए तथा राज्य की निश्चित एवं दीर्घकालीन long-range स्वास्थ्य नीति होनी चाहिए।

(३५८) ग्राम चिकित्सा महायता को शीघ्र कार्यान्वित करने के लिए विशेषज्ञों द्वारा उचित पाठ्य पुस्तकें तय्यार करायी जायं। यह पुस्तकें सब प्रांतीय तथा प्रादेशिक भाषाओं में उपलब्ध होनी चाहियें।

(३५९) उपरोक्त योजना (पैरा ३५६ (i)(ii)) के अनुसार शिक्षित चिकित्सक ग्राम चिकित्सालय का अध्यक्ष बनाना चाहिये, जिसके अन्तर्गत २,००० से ३,५०० तक जन संख्या हो और यह हमारी ग्राम चिकित्सा सहायता का प्राथमिक संगठन Primaray Unit होगा।

(३६०) द्वितीय संगठन Secondary Unit शिक्षणालयों द्वारा शिक्षित चिकित्सक की अध्यक्षता में होगा जिसका प्रधान केन्द्र Headqurters किसी बड़े ग्राम में होगा और १०,००० जनसंख्या को चिकित्सा सहायता देगा। यह अंग प्रारम्भिक अंगों का निरीक्षण करेगा।

(३६१) पंचायत, संगठन के अन्तर्गत एक भ्रमण शील संगठन Mobile Unit होगा जिसमें आकस्मिक घटना संबंधी उपकरण Emergency equipment तथा परिचारकवर्ग Nursing Staff होंगे। यह चिकित्सक अपने इलाकें के अन्य ग्रामों का भ्रमण करेंगे और ग्राम चिकित्सकों को उचित सहायता देंगे। यह ५०,००० जन संख्या की चिकित्सा सहायता करेंगे।

(३६२) तालुक, जिला तथा प्रेसीडेंसी नगरों के आतुरालयों Hospitals में रोगियों के निवास का पूरा प्रबंध होना चाहिये। इन अतुरालयों में चिकित्सा के संपूर्ण अंगों की सहायता का प्रबंध होना चाहिए, देशीय तथा पश्चिमीय पद्धति के चिकित्सकों से युक्त होने चाहियें। देशीय चिकित्सक रोगोपचार करें Treatment तथा पश्चिमीय पद्धति के चिकित्सक शल्य चिकित्सा तथा स्त्रीचिकित्सा करें। यह द्विमुखी प्रबंध अल्पकालीन ही है—जबतक कि समन्वय नहीं होता और इस में शिक्षित कार्य कर्त्ता उपलब्ध नहीं होते।

राज्य नियन्त्रण State Control

(३६३) हमारा मत है कि समय आ गया है जब कि राज्य को देशी चिकित्सा के व्यवसाय तथा शिक्षा में नियंत्रण व्यापक विधि से करना चाहिए और राज्य को एक विशेष समिति नियुक्त करनी चाहिये जो नियंत्रण तथा रजिस्ट्रेशन की समस्या का अध्ययन करे और एक अखिल भारतीय नियंत्रण की व्यवस्था हो सके। और यदि संभव हो सब मान्य चिकित्सा पद्धतियों का एक ही रजिस्टर हो जिसका आधार केन्द्रीय सरकार का एक एक्ट हो।

(३६४) यदि सरकार को स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सहायता की समस्याओं को राष्ट्रव्यापी ढंग से सुलझाना हो तो सरकार को देश की सब मान्य पद्धतियों को दृष्टि में रखते

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

हुए एक व्यापक राज्य नियम बनाना होगा अपेक्षा इस के कि प्रांतीय धारा सभाओं द्वारा राज्य नियम बनाये जायं।

(३६५) मान्य चिकित्सा पद्धतियों के नियंत्रण विषयक राज्य नियम बनाते समय निम्न मूल सिद्धांतों का ध्यान रखना होगा—

(i) सब मान्य पद्धतियों के शिक्षा केन्द्रों तथा चिकित्सालयों के निरीक्षण का प्रबंध।

(ii) मान्य पद्धतियों के चिकित्सकों का रजिस्ट्रेशन।

(iii) चिकित्सा व्यवसाय पर नियन्त्रण।

(iv) सार्वजनिक स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सहायता पर एक परामर्श दात्री समिति।

(३६६) उपरोक्त उद्देश्यों की पूर्त्तिके लिए एक राज्य सम्मत समिति हो जिसका नाम हो नेशनल मेडिकल बोर्ड National Medical Board। इस समिति के दो स्वतन्त्र विभाग होने चाहिएं एक इंडियन मेडिकल कौंसिल Indian Medical Council दूसरी कौंसिल आफ इंडियन मेडिसिन Council of Indian Medicine। पहिली का उद्देश्य पश्चिमीय पद्धति के लिए कार्य करना तथा दूसरी का भारतीय पद्धति के लिए। प्रांतीय तथा प्रादेशिक शाखायें इस समिति से संबद्ध होनी चाहिएं तथा प्रान्तीय शाखायें जिन चिकित्सक या संस्थाओं पर अनुशासनिक कार्रवाई करें उनका पुनर्विचार (अपील) सुनने की अधिकारी हों। कौंसिल आफ इंडियन मेडीसिन के प्रतिनिधित्व में शिक्षणालयों द्वारा शिक्षा प्राप्त चिकित्सकों का अनुपात बिना शिक्षणालय शिक्षा प्राप्त चिकित्सकों से अधिक होना चाहिए।

(३६७) सब चिकित्सकों—पश्चिमी तथा देशीय—का रजिस्ट्रेशन अनिवार्य होना चाहिए। अनाड़ी वैद्यों के बहिष्कार तथा आशुविश्वासी जनता को शोषण से बचाने का यही उपाय हैं।

(३६८) वर्तमान में देशीय चिकित्सकों का रजिस्टर पश्चिमाय चिकित्सकों से भिन्न होना चाहिए। बाद में जब कि देशीय चिकित्सा के कालेजों मे शिक्षा का स्तर ऊंचा हो और बिना शिक्षणालय शिक्षा प्राप्त चिकित्सक समाप्त हो जायं तब इस प्रश्न पर पुनर्विचार किया जाय और एक रजिस्टर रखने की आवश्यकता पर ध्यान किया जाय।

(३६९) बिना मान्य शिक्षणालय शिक्षा प्राप्त चिकित्सकों के अन्तर्गत प्रसिद्ध वैद्य तथा हकीम भी हैं। रजिस्टर में शिक्षणालय शिक्षा प्राप्त तथा बिना शिक्षणालय शिक्षा प्राप्त चिकित्सकों में कोई भेद नहीं होना चाहिए। तथापि समिति में प्रतिनिधित्व के लिए इन का अलग अलग निर्वाचन होना चाहिए।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

अनुसंधान Research

(३७०) देशीय चिकित्सा पद्धति में अनुसन्धान आरम्भ करने की नितान्त आवश्यकता है जिससे कि यह प्रचुर मात्रा में चिकित्सा विज्ञान तथा कला के कलेवर को समृद्ध करने में सहायक हो। भारतीय चिकित्सा शास्त्र जो शताब्दियों से अप्रगतिशील हो गया है, अनुसन्धान द्वारा फिर से देश तथा विश्व के कल्याण में भाग लेगा।

(३७१) भारतीय चिकित्सा में अनुसन्धान के लिए चहुंदिश से अतिप्रचुर साक्ष्य है।

(३७२) अनुसंधान के दो उद्देश्य होने चाहिएं—

(i) भारतीय चिकित्सा शास्त्र को शताब्दियों के विकृतिपुंज से जिनकी उपयोगिता संदिग्ध है निर्मुक्त करने के लिए और इस के विज्ञान तथा कला को वर्तमान युग के लोगों को बुद्धिगम्य करने के लिए।

(ii) भारतीय तथा पश्चिमी चिकित्सा के समन्वय के लिए जिस से कि एक सम्मिलित चिकित्सा सहायता व शिक्षा का प्रादुर्भाव हो जो कि भारतीय जीवन की परिस्थितियों के अनुकूल हो।

(३७३) अनुसंधान के निम्न विभाग Catagories होने चाहिएं—

(i) आयुर्वेद तथा यूनानी चिकित्सा के मूल सिद्धान्तों में अनुसंधान।
(ii) साहित्यिक अनुसंधान
(iii) चिकित्सा सम्बन्धी अनुसंधान
(iv) औषध अनुसंधान
(v) पोषण विज्ञान Nutrition तथा आहार विज्ञान Dietetics अनुसंधान
(vi) चिकित्सा शास्त्र के मनोवैज्ञानिक अंग सम्बन्धी अनुसंधान

(३७४) एक सेंट्रल कौंसिल आफ रिसर्च इन इण्डिय मेडिसिन Central Council of Research in Indian Medicine तुरन्त निर्माण होनी चाहिए जिसका कार्य सेंन्ट्रल मेडिकल रिसर्च ऑर्गनीजेशन Central Medical Research Organisation के सदृश होगा। इसमें निम्न व्यक्ति होंगे (i) भारतीय पद्धति के प्रसिद्ध चिकित्सक (ii) भारतीय चिकित्सा से सम्बन्धित वैज्ञानिक संस्थाओं के प्रतिनिधि।

(iii) भारतीय चिकित्सा में अनुसंधान करने वाले शिक्षणालयों के प्रतिनिधि। यह समिति प्रारम्भ में सरकार की ओर से नियुक्त होनी चाहिए।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(३७५) अनुसंधान समिति के निम्न कार्य होंगे—

(i) भारतीय चिकित्सा अनुसंधान नीति की आयोजना

(ii) चिकित्सा तथा अन्य अनुसंधान नीतियों का संश्लेषण

(iii) प्रस्तुत सेंट्रल रिसर्च इंस्टीट्यूट इन इण्डियन मेडिसन का संगठन, निरीक्षण तथा नियंत्रण

(iv) भारतीय विश्वविद्यालयों (यूनीवर्सिटीज़) तथा शिक्षणालयों में अनुसंधान को प्रोत्साहना देना ।

(v) संचालक (डाइरेक्टर) तथा उच्च अधिकारियों की नियुक्ति के नियम बनाना ।

(vi) कार्यकर्ताओं की नियुक्ति ।

(vii) विशेष विषयों में अनुसंधान के लिये परामर्श दात्री समिति का आयोजन ।

(vii) सेंट्रल रिसर्च-इंस्टीट्यूट तथा अन्य केन्द्रों में अनुसंधान के लिए धन राशि (फंड) तथा आर्थिक सहायता (ग्राण्ट-इन-एड) देने की व्यवस्था करना ।

(३७६) अनुसंधान शालाएं दो प्रकार की होती हैं--

(i) बहु प्रयोजनीय (Multipurpose) जो असम्बद्ध बहुत विषयों का अनुशीलन करती हैं ।

(ii) एक प्रयोजनीय (Unipurpose) जो सम्बद्ध विषयों का ही अनुशीलन करती है । प्रस्तुत अनुसंधान शाला द्वितीय श्रेणी की ही होगी ।

(३७७) केन्द्रीय अनुसंधानशाला के निम्न विभाग (Sections) होनी चाहिएं—

(i) चिकित्सा विभाग जिसमें कम से कम १०० आतुर शय्या हों और आधुनिक उपकरणों से सुसज्जित हो ।

(ii) प्रयोगशाला विभाग जिसमें आधुनिक उपकरणों से सुसज्जित प्रयोग शालाएं हों जिनमें चिकित्सा से सम्बन्धित सब विषयों में अनुसंधान हो सके ।

(iii) रसशाला विभाग (Pharmaceutical section) जिसमें प्राणिज-वनस्पति आदि (Organic) व खनिज धातु-उपधातु (Inorganic) औषधों की निर्माण विधि तथा सिद्ध द्रव्यों के संघटन (Constituion of final products) का अध्ययन तथा परीक्षण किया जा सके ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(vi) केन्द्रीय अनुसंधान पुस्तकालय साहित्यिक अनुसंधान के लिए ।

(v) गणना विभाग (Statistical section) अनुसंधान कार्य की रूप रेखा निर्धारित करने के लिए जिससे उनके परिणामों की गणनात्मक तुलना हो सके ।

(iv) औषध संग्रहालय (Muesum) तथा वनौषधि उद्यान (Herbarium) जिसमें औषधियों के प्राकृतिक व सुरक्षित नमूने रखे जा सकें ।

(३७८) अनुसंधानशाला का संचालन तथा नियंत्रण संचालक द्वारा होगा। चूंकि अनुसंधान शाला की सफलता संचालक की योग्यता तथा आचरण पर निर्भर है इस लिए वह एक उच्च वैज्ञानिक योग्यता का व्यक्ति, अनुसंधान कार्य--विशेषतया भारतीय चिकित्सा अनुसंधान-में दक्ष तथा संगठन कार्य में प्रवीण होना चाहिए ।

(३७९) भिन्न २ विभागाध्यक्ष (Sectional heads) विज्ञान शास्त्र तथा भारतीय एवं पश्चिमीय चिकित्सा शास्त्र में पारंगत होने चाहिएं ।

(३८०) चूंकि अनुसधान शालाओं के कार्यकर्त्ताओं को अनुसंधान कार्य तथा स्नातकोत्तर अध्यापन कार्य (Post-graduate teaching) के लिए कठोर परिश्रम करना होगा उनको स्वतन्त्र चिकित्सा की अनुमति न दी जावे । उनके वेतन भत्ता आदि तथा भावी उन्नति (Pay and emoluments and prospects) अन्य समकक्ष अनुसंधान शालाओं के तुल्य होने चाहिए ।

(३८१) भिन्न २ विभागों के कार्य की प्रगति अनुसंधान शाला की पत्रिका (Journal) में छपनी चाहिए जिसका नाम हो आर्काइव्ज आॅफ़ इंडियन मेडीसिन (Archieves of Indian medicine)

(३८२) सेंट्रल रिसर्च इंस्टीच्यूट नयी दिल्ली में स्थापित होनी चाहिए जहां कि आल इंडिया मेडिकल रिसर्च इंस्टीच्यूट तथा अन्य अनुसन्धान शालाएं स्थापित करने की आयोजना है । अथवा इसे किसी प्रान्त या रियासत में स्थापित किया जावे जहां कि अनुसन्धानोपयोगी वातावरण तथा अन्य तद्संबंधी सुविधाएं उपलब्ध हों यथा बंगलोर अथवा बनारस ।

(३८३) प्रत्यक शिक्षणालय के संबद्ध आतुरालय में अनुसंधान कार्य का आयोजन होना चाहिए ।

(३८४) सेंट्रल रिसर्च इस्टीच्यूट में स्नातकोत्तर पाठ्य क्रम व अनुसंधान कार्यकर्ताओं के शिक्षण का प्रबन्ध होना चाहिए । १५०) मासिक की अनुसंधान छात्रवृत्ति प्रथम अवस्था में तीन वर्ष तक तथा विशेष अवस्थाओं में पांच वर्ष तक उपलब्ध होनी चाहिए ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

औषध (सिद्धासिद्ध द्रव्य) Drugs and Medicinal Preparations

(३८५) भारतीय चिकित्सा में प्रयोग में आने वाली बहुत सी औषधियों के शुद्ध परिचय में बहुत कठिनता है। इनके परिचय (identification) का कार्य सब प्रांतीय तथा प्रादेशिक केन्द्रों में होना चाहिए और इस कार्य का सूत्रीकरण (Co-ordination) प्रस्तावित केन्द्रीय अनुसंधान शालाओं के संचालन में होना चाहिए।

(३८६) औषधियों के परिचय में बहुत सुगमता होगी यदि सेंट्रल रिसर्च इंस्टीच्यूट में एक वनौषधि उद्यान जिसमें भली भाँति परिचित व निश्चित तथा सुरक्षित औषधियों के नमूने रखे जायं। फारेस्ट रिसर्च इंस्टीच्यूट देहरादून, स्कूल आफ ट्रौपिकल मेडीसिन कलकत्ता तथा ड्रग रिसर्च लेबोर्टरी काश्मीर में इन औषधियों के संग्रह विद्यमान हैं।

(३८७) चिकित्सा सहायता को वैज्ञानिक ढंग पर लाने के लिए न केवल औषधियों का अध्ययन करना आवश्यक से अपितु उनका उत्पादन (Cultivation) भी होना चाहिए जिससे सही औषधियें ठीक मात्रा में प्राप्त हो सकें। इसको सफलता से करने के लिए आवश्यक है कि औषधियों का समीचीन पर्यवेक्षण (Survey) किया जावे। इस से उनके उत्पादन के उपयुक्त प्रदेशों को निश्चित करने में भी सहायता मिलेगी।

(३८८) औषधियों के पर्यवेक्षण तथा उत्पादन का कार्यक्रम केन्द्रीय अनुसंधान शाला को प्रान्तों व रियासतों के जंगलात व कृषि के विभागों के प्रतिनिधियों व वनस्पति-शास्त्रियों Botanists के सहयोग से बनाना चाहिए।

(३८९) चूंकि वर्तमान उपलब्ध साहित्य बिखरा हुआ है और विद्यार्थी तथा चिकित्सकों को सुबोध नहीं है निघण्टु (Materia Medica मैटीरिया-मेडिका) की एक पाठ्य पुस्तक तय्यार होनी चाहिए जिसमें तद्विषयक सब सूचना का संग्रह व विवेचन करके भिन्न २ औषधियों के आवश्यक ज्ञेयांश का निर्देश होना चाहिए।

(३९०) यह संभव नहीं है कि वर्तमान में कोई आयुर्वेदिक सिद्धौषध (भैषज्य) संग्रह (Pharmacopoeia-फार्माकोपिया) पश्चिमीय फार्माकोपिया के ढंग पर तय्यार किया जा सके चूंकि वर्तमान में उक्त कार्य के लिए आवश्यक सामग्री data उपलब्ध नहीं है।

(३९१) सेंट्रल रिसर्च इंस्टीच्यूट को एक विशेषज्ञों की समिति नियुक्त करनी चाहिए जो कि आवश्यक सामग्री-संग्रह कर दो सूचिएं तय्यार करे—एक उपयोगी एकैक औषधियों की दूसरी प्रसिद्ध योगों की। यह भारतीय सिद्धौषध संग्रह—फार्माकोपिया

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

का आधार होगा और इससे उनके गुण, निर्माण विधि, मात्रा, सेवनविधि, अनुपान आदि के विषय में सब सूचना मिलेगी ।

(३९२) चूंकि विशुद्ध औषध निर्माण के लिए औषधियां प्राप्त करने में अत्यन्त कठिनता होती है यह आवश्यक है कि (क) जड़ी बूटियों का संग्रह तथा वितरण राज्य के आज्ञापत्र (लाइसेंस) द्वारा होना चाहिए (ख) बाजार में औषधि विक्रेताओं का भी नियंत्रण होना चाहिए और उनको भी आज्ञापत्र (लायसेंस) लेना चाहिए ।

(३९३) एक छोटी समिति जिसमें उद्योग, वैद्य, हकीम तथा आधुनिक रसशालाओं के प्रतिनिधि हों, देश के लिए आवश्यक औषधि व सिद्धौषधों की जांच करे और इस बात का परामर्श दें कि इन पर नियंत्रण का सर्वोत्तम उपाय क्या है ?

(३९४) कुछ आवश्यक न्यूनतम मानदण्ड Standards निर्धारित होने चाहिए कि व्यापारिक रसशालाओं को सुचारु रूप से संचालन करने के लिए कितने न्यूनतम कार्यकर्त्ता उपकरण व स्थान आवश्यक हैं ।

(३९५) अहिफेन Opium, गांजा, सुरा Alcohol संखिया Arsenic आदि विष तथा मादक विभाग में आने वाले (Excisable) द्रव्यों को प्राप्त करने के लिए भारतीय रसशालाओं को वही सुविधा उपलब्ध होनी चाहिए जो कि पश्चिमीय रसशालाओं को प्राप्त हैं ।

(३९६) जनता को विश्वस्त औषध प्राप्त कराने के लिए सुशिक्षित रसशास्त्रियों (Pharmacists) की आवश्यकता है और पैरा ३९३ में प्रस्तावित समिति रसशास्त्रियों के लिए उपयुक्त शिक्षण क्रम चलाने के भिन्न उपायों का निर्देश करे ।

(३९७) देशीय रसशास्त्रियों के व्यवसाय पर नियंत्रण रजिस्ट्रेशन द्वारा होना चाहिए जैसा कि राज्य नियम पश्चिमीय रसशालाओं के व्यवसाय के लिए बनाया गया है ।

अर्थ व्यवस्था Finance

(३९८) चिकित्सा शिक्षण, चिकित्सा सहायता तथा अनुसंधान के अध्यायों (Chapters) में योजना को कार्यान्वित करने के लिए केंद्रीय तथा प्रांतीय सरकारों तथा रियासतों को व्यय में विशेष वृद्धि करनी होगी । उनके परामर्शों को कार्यान्वित करने के लिए कितने व्यय की वृद्धि होगी इस विषय में समिति विस्तार से परामर्श नहीं दे सकती । उनका अनुरोध है कि भारत के ग्रामों में स्वास्थ्य की वर्तमान अवस्था को दृष्टि में रखते हुए प्रांतीय बजटों में चिकित्सा सहायता को प्राथमिक विशेषता मिलनी चाहिए ।

(३९९) चुने हुए वर्तमान शिक्षणालयों को स्थान, उपकरण तथा कार्यकर्त्ता उपलब्ध करने के लिए राज्य की ओर से प्रचुर धन राशि मिलनी चाहिए । यह राशि २ से

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२॥ लाख रुपया एककालिक व्यय (Capital Expenditure) तथा १ से १॥ लाख रुपया पुनरावर्त्तक व्यय (Recurring Expenditure) प्रत्येक चुनी हुई संस्था को मिलना चाहिए और इसका चुनाव एतदर्थ नियोजित समिति द्वारा होना चाहिए। कुल खर्च २० से २५ लाख रुपया तक होगा और पुनरावर्तक व्यय १० से १५ लाख रुपया तक वार्षिक होगा जो कि समानभाव से सब प्रांतों व रियासतों में बंट जायगा।

(४००) ग्राम चिकित्सा योजना के प्रत्येक विद्यार्थी को ३०) मासिक छात्रवृत्ति से प्रत्येक प्रांतीय सरकार को ६०० चिकित्सक शिक्षित करने के लिए १,२०,०००) वार्षिक व्यय करना होगा।

(४०१) प्रस्तावित अनुसंधानशाला के कार्यकर्ता तथा उनके वेतन का हिसाब लगा लिया गया है। स्थान तथा उपकरणों के लिए एककालिक व्यय ५ लाख रुपया होगा और पुनरावर्तक व्यय २॥ लाख रुपया वार्षिक होगा। प्रारंभ में पुनरावर्तक व्यय कम होगा क्योंकि आदि में एक या दो अनुसंधान विभाग यथा साहित्यिक तथा चिकित्सा संबधी आरंभ किये जायंगे। दूसरे विभाग पांच साल में पूर्ण होंगे।

(४०२) भारतीय चिकित्सा विभाग का अध्यक्ष डिपुटी डाइरेक्टर जनरल आंफहेल्थ सर्विसेज स्वास्थ्य मंत्री के आधीन होना चाहिए। वह समिति के परामर्शों को कार्यान्वित करने तथा प्रातों में कार्य को एकसूत्र में संगठित करने के लिए उतरदायी होगा।

उपसंहार

हमारा कार्य पूर्ण हो गया है। गत अध्याय में दी गयी हमारी संक्षिप्त योजना हमारे परामर्शों का सारांश है जो कि हमारी समिति को दिये गये विचार्य विषय के अनुसार हैं। समन्वय, शिक्षा, चिकित्सा सहायता, अनुसन्धान, चिकित्सा नियन्त्रण और देशीय चिकित्सा पद्धति के अध्यापन के विषय में हमारे परामर्श स्पष्ट हैं। हमारे परामर्शों की पुष्टि जनता के विशिष्ट जनों तथा लब्ध प्रतिष्ठित चिकित्सकों की सम्मति तथा विचारों से होती है। हमारा विश्वास है कि वे शीघ्र ही कार्यान्वित किये जायंगे विशेषतया जब कि तद्विषयक व्यय युक्तियुक्त तथा आवश्यक है। देश की जनता का बहुमत देशीय चिकित्सा पद्धतियों का पुनर्वास करने तथा इस विशाल देश की जनता की चिकित्सा सहायता के उपयोग में लाने के पक्ष मे है। हमारा विश्वास है कि हमारी योजना—जिसके अनुसार वर्तमान देशी चिकित्सकों को छः मास का शिक्षण देकर उनका उपयोग ग्राम चिकित्सा सहायता में किया जाय तथा एक त्रैवार्षिक पाठ्य क्रम का प्रारम्भ जिससे ग्राम चिकित्सकों की अनवरत उपलब्धि हो सके—इस आवश्यक समस्या-को सम्यग्तया सुलझा सकेगी। हमारा यह भी अटल विश्वास है कि हमारे सुझाव के

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

अनुसार शिक्षण तथा अनुसन्धान में उन्नति से देशीय तथा पश्चिमीय चिकित्साओं का उत्तरोत्तर एकीकरण तथा कालांतर में समन्वय होगा जिसमें दोनों के सत्यांशों का पूर्णतया समावेश होगा।

हमारा यह दावा नहीं है कि हमने सब रोगों की रामबाण औषधि प्राप्त कर ली है परन्तु यह हम दावे से कह सकते हैं कि बिना वर्तमान अवस्थाओं में अधिक छेड़छाड़ किये हमने साधारणतया देश की चिकित्सा सम्बन्धी सहायता तथा विशेषतया ग्राम चिकित्सा सहायता की समस्या का मार्ग ढूंढ लिया है जो कि युक्तियुक्त, व्यवहारिक तथा कम खर्च है। देश की वर्तमान अवस्था में जो योजनाएं प्रस्तावित हो सकती हैं उनमें यह सर्वोत्तम है और हमारा अनुरोध है कि इसकी परीक्षा की जाय—और सर्वाङ्गी रूप से ही।

१. आर. एन. चोपड़ा चेयरमैन।

२. ए. लक्ष्मीपति।

३. बी. सी. लागू।

४. बी. ए. पाठक।

५. वैद्य यादवजी त्रीकमजी आचार्य।

६. बी. एन. घोष।

७. एम. एच. शाह।

८. हकीम नसीरउद्दीन अहमदखान।

९. ए. वट।

१०. मोहम्मद हसन कुरैशी।

११. निसार अहमद खान।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

१९४९ खिस्ताब्दीय-आयुर्वेदविद्यापीठपरीक्षाणां तिथिपत्रम्

आयुर्वेदविद्यापीठस्य १९४९ खिस्ताब्दीया आयुर्वेदाचार्य-विशारद-भिषक्परीक्षाः मार्चमासस्यान्तिमसोमवासरात् एतेषु केन्द्रस्थलेषु २८/३/४९ तः सम्प्रारब्धा भविष्यन्ति । तासामधोनिर्दिष्टः समयविभागः ।

परीक्षाकालः—११ वादन्तः २ वादनपर्यन्तम् ।

तिथि	आचार्य प्र० खं०	आचार्य द्वि०खं०	विशारद प्र०खं०	विशारद द्वि०खं०	भिषक् प्र० खं०	भिषक् द्वि०खं०
२८/३/४९	सुश्रुतसंहिता (सम्पूर्णा)	चरकसंहिता (सम्पूर्णा)	शारीरम्	कायचिकित्सा	स्वस्थवृत्तम् त्रिदोषविज्ञानञ्च	कायचिकित्सा
२९/३/४९	शारीरम्	रोगविज्ञानम् त्रिदोषविज्ञानञ्च	स्वस्थवृत्तम्	शल्यशालाक्यतन्त्रम्	रोगविज्ञानम्	शल्यतन्त्रं शालाक्यतंत्रञ्च
३०/३/४९	द्रव्यगुणविज्ञानम् रसशास्त्रञ्च	कायचिकित्सा	द्रव्यगुणरसशास्त्रे	कौमारभृत्यम	शारीरम्	कौमारभृत्यम्
३१/३/४९	शल्यतन्त्रम् शालाक्यतन्त्रञ्च	व्यवहारायुर्वेदादयः	रोगविज्ञानम्	अगदतन्त्रादयः	द्रव्यगुणविज्ञानं रसशास्त्रञ्च	व्यवहारायुर्वेदः अगदतन्त्रञ्च
१/४/४९	कौमारभृत्यम् गर्भविनिश्चयश्च	आयुर्वेदेतिहासः दर्शनादिकञ्च	अष्टांगहृदयम् (पूर्वार्धम्)	अष्टांगहृदयम् (उत्तरार्धम्)	×	×
२/४/४९	मौखिकम्	मौखिकम्	मौखिकम	मौखिकम्	मौखिकम्	मौखिकम्

विशेष सूचनाः— यथा ये परीक्षार्थिन एकस्मिन् दिने आचार्यद्वितीयखण्डस्य चरकसंहिताप्रश्नपत्रमुत्तरितवन्तस्ते तस्मिन्नेव दिने द्विवादनतः परिशिष्टपरीक्षार्थमाचार्यप्रथमखण्डस्य सुश्रुतसंहिताप्रश्नपत्रमपि उत्तरिष्यन्ति । एते परीक्षार्थिन्, एकादशवादनतः परिशिष्ट-परीक्षावसानपर्यन्तं स्वस्थानं एव निरन्तरं स्थास्यन्ति । एवमेवं सर्वे परिशिष्टपरीक्षार्थिनः सति प्रयोजने करिष्यन्तीति केन्द्राध्यक्षमहोदयाः परीक्षार्थिनश्च विदाङ्कुर्वन्तु ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

महासम्मेलन के मनोनीत सभापति का संक्षिप्त परिचय

कविराज हरिरंजन मजूमदार का जन्म आज से ६३ वर्ष पूर्व काश्मीर में हुआ था जहां महाराज रणजीतसिंह और महाराज प्रतापसिंह जी के राज्यकाल में उनके पिता कविराज शष्टीचरण मजूमदार रियासत के गृह चिकित्सक थे। वास्तव में वैसे उनके पूर्वज चटगांव (पूर्वी पाकिस्तान) के रहने वाले हैं। उनके वंश में चिकित्सा कार्य बहुत पीढियों से होता आया है। इस परम्परा के वह १३ वें उत्तराधिकारी हैं। बंग प्रांत में साधारण शिक्षा समाप्त करने के बाद इन्होंने १९०८ में प्रेसीडैन्सी कालेज कलकत्ता से वनस्पति विज्ञान लेकर एम. ए. की डिग्री प्राप्त की। तत्पश्चात् उन्होंने काशी के प्रसिद्ध कविराज उमाचरण भट्टाचार्य के श्री चरणों में बैठ कर आयुर्वेद का अध्ययन किया और कलकत्ते तथा काश्मीर में निजी प्रैक्टिस भी की।

सन १९२० में जब स्वर्गवासी हकीम अजमल खां को कविराज हरिरंजन जी के बार में मालूम हुआ तो उन्होंने दिल्ली के आ० और यू० तिब्बी कालेज का भार ग्रहण करने के लिये उनसे अनुरोध किया। आयुर्वेदिक विभाग के प्रधान की हैसियत से उन्होंने वहां लगातार १७ वर्षों तक कार्य सुसम्पन्न किया। इस बीच में दिल्ली म्युनिसिपैलिटी में आयुर्वेद को स्वीकृत कराने के लिये उन्होंने घोर प्रयत्न किया। आखीरकार २ वर्ष के अथक परिश्रम के बाद वह एक आयुर्वेदिक औषधालय खुलवाने में सफल हो गये। और अनेक कठिनाइयों के बीच उन्होंने उसे चलाने का भार सम्भाला। इस औषधालय की अप्रत्याशित सफलता के बल पर वे दूसरा औषधालय खुलवाने में भी सफल हुये। इस प्रकार ग्यारह वर्ष तक उन्होंने कार्य किया। आजकल पांच आयुर्वेदिक औषधालय दिल्ली की जनता की सेवा कर रहे हैं।

१९३७ में उन्होंने म्युनिसिपल औषधालय तथा तिब्बी कालेज दोनों से अवकाश ग्रहण कर लिया, और अपनी निजी प्रैक्टिस प्रारम्भ कर दी—तभी उन्होंने मजूमदार आयुर्वेदिक फारमैस्युटिकल वर्क्स के नाम से एक फार्मेसी खोली।

वह नि० भारतवर्षीय आ० महासम्मेलन के उप सभापति रह चुके हैं और विभिन्न स्थानों में कितनी ही सभाओं का उन्होंने सभापतित्त्व किया है।

आजकल वह काशी में रहते हैं और पूर्णतया अवकाश प्राप्त जीवन व्यतीत कर रहे हैं।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विद्यापीठ के मनोनीत सभापति का संक्षिप्त परिचय

आपका जन्म वैशाख शुक्ला १ विक्रमी सम्वत् १९५८ को जयपुर के अन्तर्गत डूङरनेह में हुआ था।

आपकी प्रारम्भिक शिक्षा श्री रामचन्द्र गोयनका संस्कृत महाविद्यालय में हुई। वहां पर आपने प्रधानाध्यापक विद्यावारिधि श्री पं० रामधारी जी शास्त्री से व्याकरण एवं साहित्य शास्त्री तक अध्ययन किया। तत्पश्चात् आपने गवर्नमेंट संस्कृत कालेज बनारस से व्याकरण प्रथमा सन् १९१६ में और व्याकरण मध्यमा सन् १९२० में पास की। सन ९९२३ में आप पंजाब यूनिवर्सिटी की परीक्षा में उत्तीर्ण हुये। आपका आयुर्वेद अध्ययन वि० सम्वत् १९८२ से आरम्भ होता है। प्रथम आपने काशी हिन्दू विश्वविद्यालय से आयुर्वेद शास्त्री की परीक्षा पास की। फिर सम्वत् १९८४ में आप आयुर्वेद शास्त्राचार्य की परीक्षा में प्रथम श्रेणी में उत्तीर्ण हुये।

आपके संस्कृत और आयुर्वेद के ज्ञान से प्रभावित होकर काशी पंडित सभा ने आपको भिषग्वाचस्पति की उपाधि से सुशोभित किया।

सन १९३६ से १९३८ तक आपने नि० भा० विद्यापीठ के मंत्री पद को सुशोभित किया और अपने कार्य को सुव्यवस्थित और सुचारू रूप से संचालित किया। इसके पूर्व आप नि० भा० आ० महासम्मेलन की पत्रिका का भी संपादन करते रहे थे। मन्त्री चुने जाने पर कार्याधिक्य के कारण वे इस संपादन कार्य से पृथक हो गये।

आयुर्वेद विद्यापीठ की विशारद और आचार्य परीक्षाओं के आप वर्षों से परीक्षक रहते आये। काशी हिन्दू विश्वविद्यालय की आयुर्वेद परीक्षाओं के लगभग २० वर्षों से परीक्षक हैं। और महाराज आयुर्वेद कालेज जयपुर की उच्च परीक्षाओं के भी परीक्षक हैं।

प्रश्न पत्र आप प्रायः पद्यान्त लिखते हैं। सन् १९४२ में आपने शार्ङ्गधर संहिता पर तत्वदीपिका नाम की टीका लिखी—जो बैजनाथ दास बुक सेलर राजा दरवाजा काशी से प्रकाशित हुई।

१९४८ में जयपुर राज्य वैद्य सम्मेलन के द्वितीयाधिवेशन का आपने सभा पतित्व किया।

———

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

To

THE SECRETARY,

Ayurvedic Pharmacy.

Dir Sir,

You will be glad to know from the accompanying circular that an Ayurvedic Exhibition is being simultaneously arranged with the All India Ayurvedic Conference going to be held in Baroda on 10, 11, 12 April 1949.

We shall request you to kindly let us have a list of the exhibition of ancient Ayurvedic manuscripts, books, Minerals, Vanspati, drugs, roots etc. that you intend sending to us and also let us know the estimate of the expenses that we will have to incur thereon.

Hoping to hear soon from you.

Yours faithfully,

Secretary Exhibition.

N. B.—The above circular was received for publication by us from the Secretary of the Exhibition sub-committee of the 36th Session of the All India Ayurvedic Congress.

सूचना

बड़ौदा नगरे एप्रलमासस्य १०-११-१२ तारिकासु सम्पत्स्यमानस्य महासम्मेलनाधिवेशनस्य शिक्षासम्मेलनस्य च कृते प्रस्तावा आशु प्रेषणीया इति सानुरोध प्रार्थ्यन्ते सदस्य-महानुभावाः ।

नि. भा. आ. महासम्मेलन कार्यालयात्
(चांदनी चौक)
देहलीतः
१-३-४९.

निवेदकौ—
गणेशदत्तः सारस्वतः
आ. महासम्मेलन-प्रधानमन्त्री
उपेन्द्रनाथदासः
विद्यापीठमन्त्री च

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आवश्यक सूचनायें

(प्रेषक—स्वागत मंडल, बड़ौदा)

१ बाहर से आने वाले सज्जनों के निवास, भोजनादि का समस्त प्रबन्ध स्वागत मंडल करेगा ।

२ अब समय बसन्त ऋतु का होने के कारण आने वाले महानुभावों को गरम कपड़े लाने की आवश्यकता नहीं ।

३ स्वयंपाकी सज्जन रसोई के बर्तन साथ लावें, भोजन सामग्री का प्रबन्ध स्वागत मंडल करेगा ।

४ यदि अपने पधारने की सूचना चार दिन पहिले प्रधान मंत्री ३६ वां नि० भा० आ० महासम्मेलन स्वागत मंडल, मदन झांपा रोड, बड़ौदा को भेज सकें तो स्थान का उचित प्रबन्ध सुविधा पूर्वक हो सकेगा ।

५ जो सज्जन स्वागत गृह को छोड़ कर अन्य स्थान पर रहना चाहें वे अपने निवास स्थान का पूरा पता दो दिन पूर्व प्रधान मंत्री स्वागत मंडल को भेजें ।

६ सब प्रकार का पत्र व्यवहार प्रधान मंत्री के पते पर करें ।

VISITORS TO BARODA SESSION SHOULD PLEASE NOTE THAT

1. The R. C. will provide boarding and lodging for the delegates.
2. The delegates should bring their own bedding and need not bring warm clothes as it is spring season now ;
3. Those wishing to cook for themselves should bring their utensils. The R. C. will supply ration.
4. It will greatly facilitate the task of R. C. if the delegats woul intimate the time and date of their arrival at least four days in advance.
5. Those desirous of staying at some place other than the delegates quarters, should kindly inform the office of their addresses at least two days earlier.

Secretary
Reception Committee
36th Session
A. I. Ayurvedic Congress,
Madan Jhanpa Road
Baroda.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

बहुत बड़े अभाव की पूर्ति

आयुर्वेद संसार को अभूत पूर्व दान

सचित्र शरीरक्रियाविज्ञान प्रकाशित हो गया।

आयुर्वेद की उन्नति की उच्च अभिलाषा के कारण ही इस दुर्लभ ग्रन्थ का प्रकाशन युद्ध की इस संकट-घड़ी में किया गया है जब कि एक-एक शीट कागज के लिए कितनी कठिनाई उठानी पड़ रही है, यह सर्व विदित है।

आयुर्वेद में यह सर्वप्रथम स्तुत्य प्रयास हुआ है। इससे आयुर्वेद के एक प्रधान अंग की पूर्ति हुई है। वैद्यों पर डाक्टरों का यह आक्षेप रहा है कि वे शारीरिक ज्ञान से हीन चिकित्सक होते हैं। इस ग्रन्थ ने उनको मुंह तोड़ उत्तर दिया है।

अभी तक शरीरक्रिया के बारे में आयुर्वेद में जो कुछ लिखा गया वह अंग्रेजी ग्रन्थों का अनुवादमात्र था, जिसका असर आयुर्वेद के छात्रों पर यह होता था कि वे आयुर्वेद को हीन मानने लगते थे।

इस ग्रन्थ के उदीयमान लेखक आयुर्वेदालङ्कार श्री रञ्जीतराय ने आयुर्वेद सिद्धान्त के आधार पर इसे मौलिक रूप में लिखा है जो आयुर्वेद की श्रेष्ठता का द्योतक है। जिन्हें अंग्रेजी के फिजियालोजी का ज्ञान है वे यदि इस ग्रन्थ को पढ़ेंगे तो देखेंगे कि विदेशी विज्ञान आयुर्वेद से बड़ा नहीं है।

इस ग्रन्थ में इस विषय का ब्यौरावद्ध वर्णन है कि शरीर का कौनसा अङ्ग क्या काम करता है। चिकित्सक के लिए यह जानना अत्यावश्यक है।

अंग्रेजी में तो इस प्रकार के ग्रन्थों का मूल्य पन्द्रह—बीस रुपये से कम होता ही नहीं है। हिन्दी और संस्कृत में भी अनुवाद-ग्रन्थ का ही काफी मूल्य है। लेकिन हमने आयुर्वेद की सेवा के खयाल से इसका मूल्य बहुत कम रक्खा है। ५२ अध्याय, डिमाई १/२ साइज के ६०० पृष्ठ जिनमें ५३ चित्र हैं, का मूल्य सिर्फ ६) रखा गया है। डाकव्यय ॥।≡) हैं।

पेशगी के साथ आर्डर भेज कर शीघ्र ग्रन्थ मंगवालें, नहीं तो दूसरे संस्करण की प्रतीक्षा करनी होगी।

नोट:—आयुर्वेद के छात्र ५) रु० में ही यह ग्रन्थ पा सकते हैं। यदि वे अपने अध्यापक के पत्र के साथ पूरा मूल्य अग्रिम भेज देंगे तो उन्हें डाक-व्यय नहीं लगेगा।

श्री वैद्यनाथ आयुर्वेद भवन

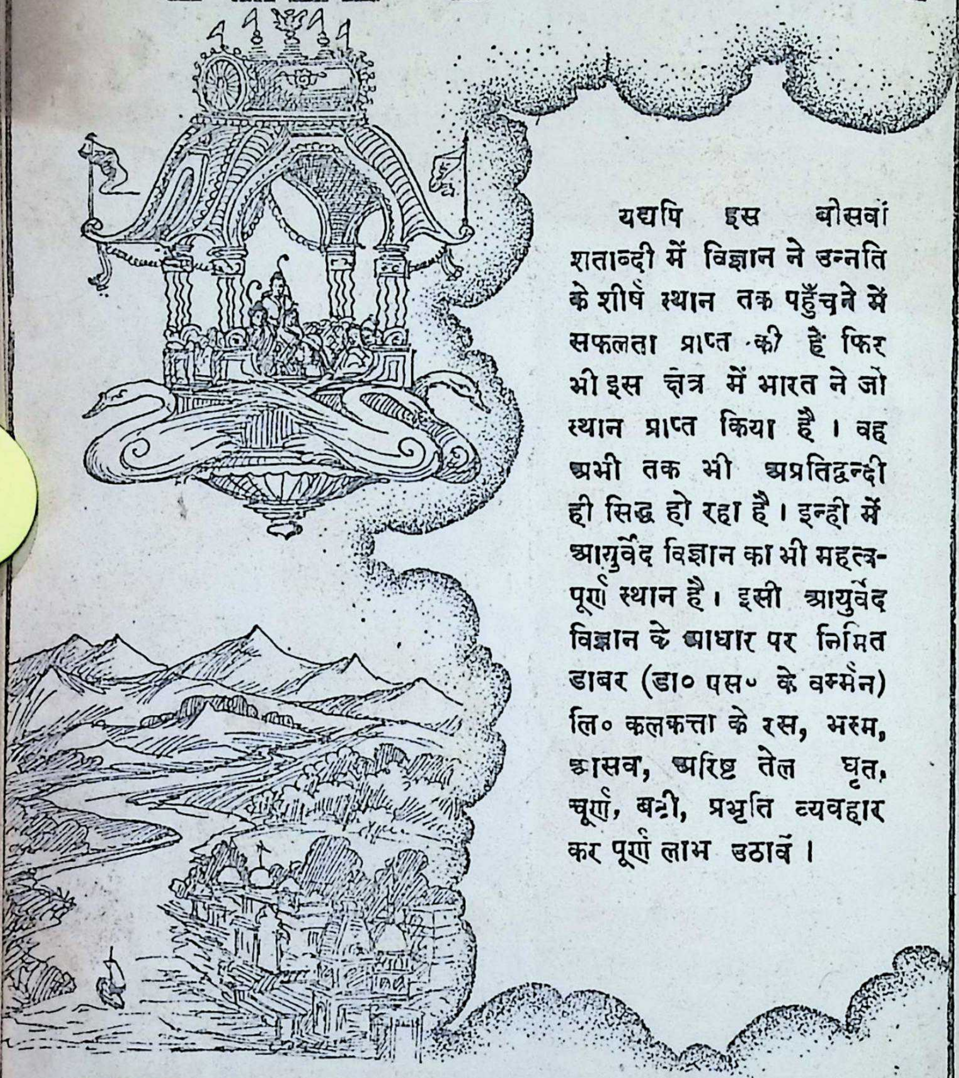
अस्थायी हैड आफिस
कदम कुआँ, पटना।

कलकत्ता, पटना, झांसी, नागपुर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विज्ञान और भारत



यद्यपि इस बीसवीं शताब्दी में विज्ञान ने उन्नति के शीर्ष स्थान तक पहुँचने में सफलता प्राप्त की है फिर भी इस चेत्र में भारत ने जो स्थान प्राप्त किया है। वह अभी तक भी अप्रतिद्वन्दी ही सिद्ध हो रहा है। इन्ही में आयुर्वेद विज्ञान का भी महत्व-पूर्ण स्थान है। इसी आयुर्वेद विज्ञान के आधार पर निर्मित डाबर (डा० एस० के वर्म्मन) लि० कलकत्ता के रस, भस्म, आसव, अरिष्ट तेल घृत, चूर्ण, बटी, प्रभृति व्यवहार कर पूर्ण लाभ उठावें।

डाबर (डा० एस० के० वर्म्मन) लि०

पोस्ट—बक्स ५५४, कलकत्ता।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

प्रकाशक—क० आशुतोष मजुमदार, नई देहली। मुद्रक—इन्द्रप्रस्थ प्रेस, देहली।

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्रीधन्वन्तरये नमः ।

देहली

मई, जून १९४९ | अंक ५, ६

प्रधान सम्पादक
रामरक्ष पाठक, आयुर्वेदाचार्य
(बेगूसराय)

सम्पादक
कविराज कैलाश चन्द्र अग्रवाल
भिषगाचार्य धन्वन्तरि

वेद महासम्मेलन पत्रिका कार्यालय
चांदनी चौक, देहली

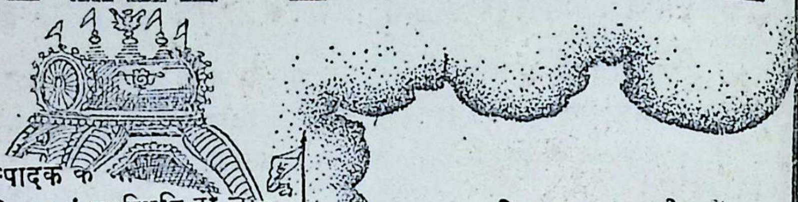
विषय सूची

१. ३६ वें वार्षिक अधिवेशन का इतिवृत
२. महासम्मेलन सभापति का भाषण
३. स्वागताध्यक्ष का भाषण
४. विद्यापीठ के सभापति का भाषण
५. महासम्मेलन में स्वीकृत प्रस्ताव
६. शिक्षा सम्मेलन का संक्षिप्त कार्य-विवरण
७. शिक्षा-सम्मेलन में स्वीकृत प्रस्ताव
८. महासम्मेलन की कार्यकारिणी तथा स्थायी समिति के द्वितीय सम्मिलित अधिवेशन का इतिवृत
९. नि० भा० आ० विद्यापीठ कार्य समितेः १९४९ वर्षीयस्य प्रथमाधिवेशनस्य कार्य-विवरणम्
१०. विषय-निर्धारिणी समिति में श्री आशुतोष मजुमदार का वक्तव्य
११. युक्त प्रान्त में विद्यापीठ के आयुर्वेदाचार्यों की शि[...] व्यवस्था
१२. Summery of Proceedings 36th. A. I. Congress, Baroda
१३. बड़ौदा अधिवेशन के संस्मरण
१४. सम्पादकीय

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विज्ञान और भारत



सम्पादक क ...
कठिनाइयां उपस्थिति हो जान ... यद्यपि इस बीसवां
हार्दिक खेद है। आशा है सदस्य महानुभाव ... विज्ञान ने उन्नति
पर प्रकाशित होते रहेंगे ऐसी आशा है। ...

लेखकों से:—

पत्रिका के गतांक में हमने विद्वान लेखकों से प्रार्थना की थी कि वे पत्रिका के लिये अपने खोजपूर्ण वैज्ञानिक लेख, समालोचनायें, अनुभूत योगादि भेजकर पत्रिका को वैद्य-समाज के लिये अन्यतम उपयोगी पत्र बनाने में हमारी सहायता करें। वही प्रार्थना आज हम फिर कर रहे हैं। नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन का मुख-पत्र होने के नाते पत्रिका का और आप का सम्बन्ध महत्वपूर्ण है। दूसरे शब्दों में पत्रिका आपकी अपनी ही वस्तु है। इसलिये हम आपकी सहायता की अपेक्षा करते हैं और आशा करते हैं लेखक महानुभाव अपने मस्तिष्क के ज्ञान-सूर्य की तेजस्वी रश्मियों का प्रकाश पत्रिका के द्वारा पाठकों तक पहुंचाने में हमारी सहायता करेंगे।

विज्ञापन दाताओं से:—

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन का मुख-पत्र होने के नाते पत्रिका का प्रचार एवं लोक-प्रियता सब से अधिक है। आयुर्वेद संसार में पत्रिका का अपना विशेष महत्वपूर्ण स्थान है। आइये! आप भी इसके द्वारा अपने व्यापार का प्रचार एवं प्रसार कर आर्थिक लाभ उठाइये। विज्ञापन दरें इसी अंक में अन्यत्र छपी हैं। आज ही विज्ञापन भेज कर अपना स्थान सुरक्षित करालें।

कैलाशचन्द्र अग्रवाल,
सम्पादक,
महासम्मेलन पत्रिका।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्रीधन्वन्तरये नमः ।

उत्थातव्यं जागृतव्यं योक्तव्यं भूतिकर्मसु ।
भविष्यतीत्येव मनः कृत्वा सततमव्यथैः ॥

उत्तिष्ठत, जाग्रत, प्राप्य वरान्निबोधत ।

नि० भा० आ० महा सम्मेलन के बड़ौदा में होने वाले ३६वें वार्षिक अधिवेशन का इतिवृत्त ।

स्थान—विट्ठल क्रीडा भवन, बड़ौदा ।
तिथि—ता० ९-४-४९ से ता० १२-४-४९ तक ।

नि० भा० आ० महासम्मेलन का ३६ वां वार्षिक अधिवेशन बड़ौदा में ता० १०-४-४९ से १२-४-४९ तक कविराज श्री हरिरंजन मजूमदार, भिषगाचार्य, एम० ए० के सभापतित्व में हुआ। महासम्मेलन का उद्‌घाटन आचार्य श्रीविनोबा भावे के कर कमलों से ता० १०-४-४९ को हुआ । उद्‌घाटन के अनन्तर महासम्मेलन के सभापति महोदय का भाषण हुआ । बड़ौदा राज्य की मातु श्री महारानी शान्तादेवी जी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

महासम्मेलन के प्रथम दिन के अधिवेशन में उस दिन की कार्यवाही समाप्त होने तक महासम्मेलन मण्डप में विराजमान रहीं।

इस अवसर पर ता० ९-४-४६ को महासम्मेलन की स्थायी समिति तथा विद्यापीठ कार्यकारिणी समिति के अधिवेशन हुए। इन समितियों का इतिवृत्त पृथक् प्रकाशित किया जा रहा है।

ता० १०-४-४६ की रात्रि, ता० ११-४-४६ को प्रातः तथा रात्रि में महासम्मेलन एवं शिक्षा सम्मेलन की विषय निर्धारिणी समिति के अधिवेशन हुए।

उपर्युक्त कार्यक्रम के अतिरिक्त नीचे लिखे कार्य भी सुचारु रूप से सम्पन्न हुए:--

ता० १०-४-४६ को प्रातः ८ बजे माननीय श्री छोटा भाई झवेर भाई सुतारिया, नायब प्रधान, बड़ौदा राज्य ने ध्वजवंदन किया।

उसी दिन प्रातः ९ बजे मातु श्री महारानी शान्तादेवी ने आयुर्वेद प्रदर्शिनी का उद्घाटन किया तथा १० बजे प्रविष्ट वैद्य संघ का अधिवेशन हुआ।

ता० ११-४-४६ को प्रातः ७॥ बजे सम्मेलन की केन्द्रीय, प्रान्तीय तथा सम्बन्द्ध संस्थाओं के कार्य कर्ताओं का पारस्परिक परामर्श हुआ।

प्रातः ९ बजे आयुर्वेदीय औषध-निर्माणशाला-सञ्चालक परिषद् का अधिवेशन हुआ।

रात्रि ९ बजे महासम्मेलन की निधिसमिति का अधिवेशन हुआ।

रात्रि १० बजे स्वर्गीय श्री शंकर दाजी शास्त्री पदे स्मारक कोष समिति का अधिवेशन हुआ।

ता० १२-४-४६ को प्रातः ९ बजे शास्त्रीय चर्चा परिषद् का अधिवेशन हुआ, जिसमें कुष्ठ और मलेरिया रोगों पर विवेचन हुआ।

बडौदा स्वागत मण्डल की ओर से अधिवेशन सम्बन्धी सभी प्रबन्ध सुव्यवस्थित रूप से किये गये थे। स्वागताध्यक्ष महोदय से लेकर सामान्य स्वयं सेवक तक सब अपने २ कार्यों में बहुत तत्परता से संलग्न थे। अधिवेशन की सफलता का बहुत कुछ श्रेय स्वागत मण्डल के पदाधिकारियों एवं कार्यकर्ताओं को है।

लगभग १००० वैद्य महानुभाव विभिन्न प्रान्तों से सम्मेलन में पधारे। अधिवेशन की कार्यवाही बहुत प्रेम और सद्भाव से सम्पन्न हुई। समागत वैद्य बन्धुओं के सक्रिय सहयोग के कारण अधिवेशन सफलता से सम्पन्न हुआ। बड़ौदा की आयुर्वेद प्रेमी जनता की उपस्थिति और सहयोग भी प्रशंसनीय था।

महा सम्मेलन तथा शिक्षा सम्मेलन द्वारा स्वीकृत प्रस्ताव अन्यत्र इसी अंक में प्रकाशित किये जा रहे हैं।

गणेशदत्त सारस्वत,
प्रधानमन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

महासम्मेलन-सभापति

कविराज श्री हरिरंजन मजुमदार जी, एम० ए०, भिषगाचार्य

का

भाषण

मान्य वैद्यवृन्द, देवियो और सज्जनो,

आज अनुपम संयोग है कि भारतवर्ष के इस प्रमुख राज्य बड़ौदा को देश के स्वतन्त्र होने के बाद निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन के अधिवेशन करने का सर्वप्रथम अवसर प्राप्त हुआ है, जिस प्रकार एक ऐसे ही प्रमुख राज्य जयपुर को राष्ट्रीय महासभा (इण्डियन नैशनल कांग्रेस) के अधिवेशन करने का अवसर गत दिसम्बर मास में प्राप्त हुआ था। आयुर्वेद का सम्बन्ध देशीय राज्यों से सदा ही घनिष्ठ रहा है। गत कई शताब्दियों में जब कि भारतीय संस्कृति और विज्ञान के विकास के सभी मार्ग रुके हुए से थे, उस समय भी देशीय राज्यों ने इनकी सुरक्षा का यथाशक्ति प्रयत्न किया। बड़ौदा का तो हमारे महासम्मेलन के साथ बहुत प्राचीन और निकटतम सम्बन्ध रहा है। हमें आशा है कि यह अधिवेशन आयुर्वेद की भावी उन्नति का द्योतक सिद्ध होगा।

मैं आयुर्वेद के प्राचीन महर्षि भरद्वाज, आत्रेय, जतुकर्ण, पराशर, चरक, सुश्रुत, भेल आदि ऋषियों की पुण्य स्मृति में आपकी तथा अपनी ओर से श्रद्धांजलि अर्पण करना अपना कर्तव्य समझता हूं। इन्हीं दिव्य विभूतियों की तपस्या का फल है कि आज भी आयुर्वेद करोड़ों नर नारियों की सफल सेवा कर रहा है। मैं आशा करता हूँ कि निकट भविष्य में आप और हम मिलकर अपने सतत परिश्रम द्वारा आयुर्वेद को इस स्वतन्त्र देश में फिर उसी स्थान पर प्रतिष्ठित करा सकेंगे जिसका अधिकारी यह सदा से रहा है। वह दिन अब दूर नहीं है जब कि भारतवर्ष में आयुर्वेद ही राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति होगी।

इस महासम्मेलन का सभापति निर्वाचित कर जो मान आप लोगों ने मुझे दिया है उसके लिये जितनी भी कृतज्ञता मैं प्रकाशित करूं थोड़ी ही रहेगी। जब मैं इस आसन को सुशोभित करने वाले उन पूर्ववर्ती महानुभावों का स्मरण करता हूं जिनकी योग्यता, विद्वत्ता और कर्मवीरता से आप सदा मुग्ध रहे हैं तो मुझे यह आसन ग्रहण करते हुए अतीव संकोच होता है। इस परिवर्तन के युग में आयुर्वेद महासम्मेलन तथा उसके सभापति की उत्तरदायिता कितनी गहन है इसका मैं अनुभव करता हूँ। साथ ही अपनी सामर्थ्यहीनता का भी ज्ञान मुझे क्षण २ हो रहा है। उन महर्षियों के आशीर्वाद, पूर्ववर्ती सभापतियों की पुण्यस्मृति तथा आपका सहयोग ही इस समय मेरा आधार है। इसी सहारे मैं आज आपका आदेश पालन कर रहा हूं और आशा है कि इसी सहारे, मैं जो कुछ भी भार मुझ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पर आपने सौंपा है उसे सम्भाल सकूंगा। भगवान धन्वन्तरि का स्मरण कर मैं आज इस नवीन कर्तव्यपथ पर अग्रसर हो रहा हूं और आशा करता हूं कि उनकी कृपा से आयुर्वेद एवं आयुर्वेद महासम्मेलन की कुछ सेवा करने में सफल हो सकूंगा।

इस महासम्मेलन के गत ४० वर्षों के उद्योग से यह परिणाम तो हुआ है कि मंच से अब आयुर्वेद की वैज्ञानिकता सिद्ध करने की आवश्यकता नहीं रही। जितनी भी सरकारी समितियां पिछले दिनों बनीं उन्होंने आयुर्वेद को वैज्ञानिक स्वीकार कर लिया है। अन्य भूतपूर्व सभापतियों की भांति आज मुझे आयुर्वेद-सम्बन्धी शास्त्रीय विवेचन के लिये विशेष समय लगाने की आवश्यकता प्रतीत नहीं होती। वास्तव में यह विषय तो शिक्षा-सम्मेलन के अध्यक्ष का होना चाहिये और मुझे विश्वास भी है कि जो महानुभाव उस आसन को अलंकृत करने वाले हैं वे इस ओर पूर्ण सफलता के साथ अवश्य प्रवृत्त होंगे।

आयुर्वेद पर आजकल एक नया आरोप लगाने की प्रथा चल पड़ी है। समय २ पर कहा जाता है कि आयुर्वेद अप्रगतिशील है। जिस शास्त्र में पद पद पर उपनिषदों और दर्शनों का उल्लेख हो, जिसने अनेक विद्याओं में निष्णात छात्रों को ही विद्याध्ययन का अधिकारी बताया हो और जिसने भिन्न विषयों के आचार्यों का अनुसरण करने के साथ २ गौ, बकरी आदि अनेक पशु चराने वाले बनों में निवास करने वाले व्यक्तियों से ज्ञान संग्रह करने का उपदेश दिया हो, उस शास्त्र के सम्बन्ध में मैं केवल इतना कह देना पर्याप्त समझता हूँ कि आयुर्वेद के मौलिक सिद्धान्त इतने ध्रुव और व्यापक हैं कि मानवजीवन-सम्बन्धी सभी आविष्कारों का समावेश, यदि वे सत्य हो, तो उनमें हो सकता है। इसमें कोई सन्देह नहीं कि वैद्यों ने उन्नति का अवसर न मिलने के कारण कई शताब्दियों से यथेष्ट प्रगति नहीं की। हमें पूर्ण विश्वास है कि आयुर्वेद की सेवा करने के लिये वैद्यों को अब विशेष सुविधायें प्राप्त होंगी और हम थोड़े दिनों में ही अपने शास्त्र की तथा अपनी प्रगतिशीलता का परिचय संसार को दे सकेंगे।

आयुर्वेद की अप्रगतिशीलता के प्रचार का भी कुछ दिनों से एक छोटा सा इतिहास बन गया है। आपको विदित ही है कि २५ अक्टूबर १९४३ को केन्द्रीय सरकार द्वारा "दी हेल्थ सर्वे ऐण्ड डेवेल्पमेण्ड कमिटी" के नाम से एक समिति की नियुक्ति सर जोज़ेफ़ भोर की अध्यक्षता में हुई थी। इस समिति का इतिवृत्त (रिपोर्ट) १८ दिसम्बर १९४५ को प्रकाशित हुआ। उन दो वर्षों के अन्दर कुछ एलोपेथी के डाक्टरों और विशेष कर उनकी संस्था इण्डियन मैडिकल एसोसिएशन के कुछ प्रमुख सदस्यों द्वारा ऐलोपेथी की उपयोगिता एवं देशीय चिकित्सा पद्धति की अनुपयोगिता का प्रचार समय समय पर हुआ। उपर्युक्त भोर समिति ने देशीय

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्सा पद्धति के सम्बन्ध में अपनी सम्मति लिखते हुए यह तो कहा कि उसके पास इतना समय नहीं था कि वह देशी पद्धतियों के सम्बन्ध में कुछ छानबीन करती, परन्तु उसको देशीय चिकित्सा पद्धति की त्रुटियां निकालने का समय बिना किसी आधार के भी मिल गया। डाक्टरों की इण्डियन मेडिकल ऐसोसियेशन द्वारा आरम्भ किये गये अप्रगतिशीलता के नारे (slogans) इस समिति द्वारा भी प्रतिध्वनित किये गये। बाद में १६ दिसम्बर १६४६ को जब देशी-चिकित्सा पद्धति सम्बन्धी समिति की कर्नल श्री रामनाथ चोपड़ा की अध्यक्षता में नियुक्ति हुई तो यह समिति भी डाक्टर बन्धुओं के प्रभाव से मुक्त न रह सकी। इसकी बहुत कुछ उत्तरदायिता हमारी केन्द्रीय तथा प्रान्तीय सरकारों पर है। एक ओर तो पाश्चात्य चिकित्सा सम्बन्धी समितियों एवं संस्थाओं में किसी अन्य पद्धति वालों की पहुँच भी नहीं होने दी जाती, दूसरी ओर अन्य पद्धतियों की हर समिति और हर संस्था में हमारी सरकारों द्वारा ऐलोपैथिक चिकित्सकों का प्रवेश प्रचुर संख्या में कराया जाता रहा है। समिति के अध्यक्षों एवं सदस्यों के रूप में तथा साक्षियों के रूप में जहां देखिये वहां इनको हस्तक्षेप करने का अवसर सदा दिया गया है और अब भी दिया जाता है। सरकार की इस नीति का ही यह परिणाम है कि हमारी संस्थाओं और समितियों को आयुर्वेद का वास्तविक स्वरूप तथा उसकी उपयोगिता का परिचय देने का निर्बाध अवसर नहीं मिलता। जिस सरकारी वक्तव्य द्वारा उक्त चौपड़ा कमिटी नियुक्ति हुई थी उसमें आयुर्वेद की उपयोगिता बढ़ाने का एक मात्र उद्देश्य निर्दिष्ट था, परन्तु इस समिति के प्रथम अधिवेशन में ही चिकित्सापद्धतियों के एकीकरण का तथा अन्य कुछ विषयों का समावेश केन्द्रीय सरकार के उस समय के स्वास्थ्य मन्त्री श्री गजनफरअलीखां द्वारा किया गया। इस नीति का प्रभाव उक्त चोपड़ा समिति के एक एक पृष्ठ पर अंकित मिलता है। देशीय चिकित्सा पद्धति की उपयोगिता का साधन निर्धारित करने का प्रश्न तो गौण सा प्रतीत होता है और चिकित्सा पद्धति के एकीकरण का प्रश्न प्रधान प्रतीत होता है।

उक्त चोपड़ा समिति के नियुक्तिकाल से ही "निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन" द्वारा इस नीति का, अर्थात आयुर्वेदीय क्षेत्र में अन्य पद्धति के चिकित्सकों के अनावश्यक हस्तक्षेप का विरोध किया गया। मई सन् १९४७ में जब हरिद्वार में महासम्मेलन के सदस्य एकत्र हुए उस समय भी एक प्रस्ताव द्वारा महासम्मेलन ने अपना मन्तव्य घोषित किया था। यह प्रस्ताव नीचे दिया जाता है।

"अन्तरिम सरकार द्वारा नियुक्त भारतीय चिकित्सा पद्धति समिति में वैद्यों के उचित एवं यथार्थ प्रतिनिधित्व के लिये जो कुछ पत्र-व्यवहार महासम्मेलन की ओर से संयुक्त मन्त्री ने किया और सरकार द्वारा उसकी जैसी अवहेलना हुई उस

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
पर यह सम्मेलन अत्यन्त असंतोष प्रकट करता है और सरकार को सचेत करना चाहता है कि इस स्थिति में इस समिति द्वारा जो कुछ निर्णय किए जावेंगे सम्मेलन उन्हें स्वीकार करने को बाध्य नहीं होगा।"

"यह सम्मेलन सरकार का पुनरपि इस ओर ध्यान आकर्षित करना उचित समझता है कि आयुर्वेद के विषय में विचार करने के समय नि० भा० आ० महासम्मेलन का सहयोग लेना परमावश्यक है।"

अब चोपड़ा समिति का इतिवृत्त भी प्रकाशित होगया है। उसके परामर्श का सारांश अंग्रेज़ी तथा हिन्दी आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका में आपने पढ़ा ही होगा। इस इतिवृत्त के सम्बन्ध में आपको महासम्मेलन की नीति स्थिर करनी है। आशा है इस विषय की गम्भीरता का अनुभव करते हुए जिसका सम्बन्ध देश में आयुर्वेद के भविष्य के साथ अतीव घनिष्ठ है आप ऐसा निश्चय करेंगे जिसका समर्थन देश का एक एक वैद्य और आयुर्वेदप्रेमी एक स्वर से करेगा। आशा है इस जनतन्त्र के युग में महासम्मेलन के विचारों का आदर हमारी केन्द्रीय एवं प्रादेशिक सरकारें भी अवश्य करेंगी। महासम्मेलन का भी राष्ट्र के स्वास्थ्य-क्षेत्र में एक विशिष्ट स्थान है। आयुर्वेद अपनी जन्म भूमि में यदि नहीं अपनाया जावेगा तो इससे बढ़कर भारतवासियों के लिये और अधिक लज्जा की बात क्या हो सकती है, हमारे राजनीतिक और सामाजिक नेता सदा ही उच्च स्वर से घोषित करते हैं कि भारतवर्ष के पास संस्कृति और विद्या सम्बन्धी ऐसी निधियां हैं जिनसे सारे विश्व का कल्याण हो सकता है। हमारी संस्कृतियों के मूर्त स्वरूप इस आयुर्वेद के प्रति हमारे देश के महान् पुरुषों द्वारा अवहेलना होगी ऐसा विश्वास तो नहीं है। अब मैं उपर्युक्त चोपड़ा समिति के कुछ प्रमुख परामर्शों का उल्लेख आप महानुभावों के विचारार्थ करता हूं।

१ क—इस समिति ने परामर्श दिया है कि सभी पद्धति के चिकित्सकों का एक "नेशनल मेडिकल बोर्ड" सरकारी कानून द्वारा बनाया जावे और इसके अन्तर्गत दो स्वतन्त्र काउन्सिलें हों—कौन्सिल आफ इण्डियन मेडिसिन—देशी पद्धति के चिकित्सकों के लिये और दूसरी इण्डियन मेडिकल कौन्सिल—पाश्चात्य पद्धति के चिकित्सकों के लिये। आगे चलकर चिकित्सकों की रजिस्ट्री के सम्बन्ध में यह कहा गया है कि जब देशीय चिकित्सा पद्धति के विद्यालयों का शिक्षण-स्तर उन्नत होजावं और ऐसे चिकित्सक जो किसी शिक्षा संस्था से उत्तीर्ण न हों लुप्त हो जावें, तब सभी चिकित्सापद्धति के चिकित्सकों का एक रजिस्टर रखा जावे।

ख—पाश्चात्य और देशी पद्धतियों के चिकित्सकों के लिये रजिस्ट्री करवाना अनिवार्य होजाना चाहिये।

ग—उक्त रजिस्टर में शिक्षासंस्थाओं से उत्तीर्ण तथा उनसे भिन्न चिकित्सकों के साथ कोई भेदभाव न रखा जावे।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विशेष :—चोपड़ा समिति ने नैशनल मेडिकल बोर्ड बनाने का परामर्श एक दूरवर्ती ध्येय के रूप में निर्देश किया है; परन्तु निकट भविष्य के लिये उसने देशीय पद्धतियों के लिये एक स्वतन्त्र कौन्सिल आफ इण्डियन मेडिसिन की स्थापना का परामर्श दिया है। इस सम्बन्ध में केन्द्रीय सरकार से मेरा विशेष अनुरोध है कि उक्त कौन्सिल में केवल देशीय पद्धति के चिकित्सकों की सदस्यता का ही आयोजन करे। इस समय देशीय पद्धति के बोर्डों में उन पद्धति के चिकित्सकों के अतिरिक्त अन्य लोगों का प्रतिनिधित्व सदस्य रूप में जो विभिन्न प्रान्तीय सरकारों द्वारा प्रचलित किया गया है वह आयुर्वेद और वैद्यों के लिये हितकर सिद्ध नहीं हुआ है। आशा है सभी प्रान्तीय सरकारें देशीय चिकित्सा पद्धति के बोर्डों अथवा कौन्सिलों में केवल वैद्यों को ही सदस्यता प्रदान करेंगी।

उपर्युक्त ध्येय आदर्श के रूप में सरकारों को स्वीकार करना चाहिये। इस आदर्श को सामने रखकर अभी से प्रान्तीय सरकारों को पारस्परिक परामर्श द्वारा रजिस्ट्रेशन के नियमों में साम्य स्थापित करना चाहिये। एक प्रान्त के रजिस्टर्ड चिकित्सकों की रजिस्ट्री दूसरे प्रान्त में बिना किसी बाधा के होनी चाहिये। दूसरी बात जिसका निर्देश चोपड़ा समिति ने किया है यह है कि पाश्चात्य एवं देशीय पद्धति के चिकित्सकों का साथ साथ अनिवार्य रजिस्ट्रेशन होना चाहिये। इस समय पाश्चात्य चिकित्सकों के लिये रजिस्ट्री कराना अनिवार्य नहीं है; परन्तु बम्बई प्रान्त में देशीय पद्धति के चिकित्सकों की रजिस्ट्री में अनिवार्यता रखी गयी है। अन्य प्रान्तों के वैद्यों की रजिस्ट्री में विविध कठिनाई उपस्थित कर दी गई है। आशा है बम्बई सरकार चोपड़ा समिति के उक्त परामर्शों को ध्यान में रखकर विषमतावाली नीति का शीघ्र ही परित्याग करेगी।

इस सम्बन्ध में शिक्षासंस्थाओं से उत्तीर्ण देशीय पद्धति के चिकित्सकों के लिये परामर्श दिया गया है कि उनका अनुपात कौन्सिल आफ इण्डियन मेडिसिन में अन्य चिकित्सकों की अपेक्षा अधिक होना चाहिये और इनके निर्वाचन के लिये मतदातासूची भी पृथक् होनी चाहिये। मुझे खेद से कहना पड़ता है कि वैद्यों में इस प्रकार दो वर्ग बनाने की यह योजना किसी भी दृष्टिकोण से वाञ्छनीय नहीं कही जा सकती।

२. देशीय चिकित्सा पद्धतियों में अनुसन्धान करने के लिये एक केन्द्रीय समिति के निर्माण का भी परामर्श दिया गया है। इस सम्बन्ध में मुझे केन्द्रीय सरकार का ध्यान इस ओर विशेष रूप से दिलाना है कि इस संस्था का अध्यक्ष एक विद्वान् वैद्य ही होना चाहिये। संस्था की सञ्चालन नीति जब तक वैद्य के हाथ में न होगी वह संस्था अपने उद्देश्य की सिद्धि कभी नहीं कर सकेगी। पाश्चात्य

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विज्ञान के विद्वानों का सहयोग कितना और किस प्रकार लेना है इसका निर्णय संस्था के अध्यक्ष के अधीन होना चाहिये। इस संस्था के सञ्चालक की योग्यता के सम्बन्ध में जो पंक्तियां इतिवृत्त (रिपोर्ट) के पृष्ठ १६५ पर लिखा है उनके अनुसार सञ्चालक वैद्य ही होना आवश्यक नहीं है। आशा है केन्द्रीय सरकार उक्त पंक्तियों में आवश्यक संशोधन अवश्य करेगी।

इसी प्रकार विभिन्न विभागों के अध्यक्षों की योग्यता के सम्बन्ध में उपर्युक्त नीति का ही अनुसरण होना चाहिये।

३. पाठ्य पुस्तकें बनाने के लिये कुछ विशेषज्ञों के एक बोर्ड की नियुक्ति का भी परामर्श दिया गया है और कहा गया है कि इस बोर्ड द्वारा आयुर्वेद ग्रन्थ पहले हिन्दी भाषा में बनाये जावें। मुझे केन्द्रीय एवं प्रादेशिक सरकारों से निवेदन करना है कि भिन्न भिन्न प्रान्तों के वैद्यों में अब भी शास्त्रीय आदान-प्रदान संस्कृत भाषा में ही हो रहा है। मूल ग्रन्थ संस्कृत में बनाने पर हिन्दी एवं अन्य प्रान्तीय भाषाओं में उनके अनुवाद अधिक सरलता और सुविधा से भली भांति होसकेंगे।

४. पृष्ठ १८९ पर विद्यालयों में प्रविष्ट होने वाले छात्रों के लिये संस्कृत का काम चलाऊ ज्ञान तथा केमिस्ट्री, फिजिक्स, आदि और अंग्रेजी का गम्भीर ज्ञान आवश्यक बताया गया है। सांख्य, वैशेषिक, आदि दर्शनों में प्रतिपादित आयुर्वेदोपयोगी मूल सिद्धान्तों से परिचित होना आयुर्वेद-विद्यालयों के छात्रों के लिये भी आवश्यक है, इसका अनुभव उक्त समिति को नहीं हुआ। मुझे आशा है कि देश में भारतीय दर्शन की शिक्षा का आयोजन अन्य विषयों और विज्ञानों की तरह अब सरकारी विद्यालयों एवं विश्वविद्यालयों में शीघ्र होगा और आयुर्वेद विद्यालयों के छात्रों की योग्यतासम्बन्धी वर्तमान कठिनाई दूर हो जावेगी। भारतवासी तो अब उस दिन की प्रतीक्षा में हैं जब संसार के सभी ज्ञान और विज्ञान इस देश की भाषा में ही यहां प्रचलित होंगे और भाषासम्बन्धी प्रतिबन्ध शीघ्र से शीघ्र हट जावेगा। विदेशी भाषा का प्रतिबन्ध हटते ही विभिन्न पद्धतियों के चिकित्सकों को भी एक दूसरे के सिद्धान्त को समझने तथा ज्ञान का आदान-प्रदान करने में सरलता हो जावेगी। जब तक ऐसा नहीं होता, आयुर्वेद के छात्रों के लिये अंग्रेजी की योग्यता को अधिक महत्व न देकर संस्कृत और प्रादेशिक भाषाओं को प्रधानता देना उचित प्रतीत होता है।

५. देशीय पद्धति के चिकित्सकों की संख्या का अनुमान केवल २ लाख तक किया गया है। मैं समझता हूँ उनकी संख्या देश में कहीं अधिक है।

६. ग्रामों की चिकित्सा-व्यवस्था में जो वर्गीकरण किया गया है उसमें शिक्षा संस्थाओं से उत्तीर्ण चिकित्सकों और अन्य चिकित्सकों के साथ विषम व्यवहार

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

करने का परामर्श दिया गया है। यह विषमता नितान्त अनावश्यक और अवांछनीय है।

७. इतिवृत्त के अन्त में केन्द्रीय सरकार को परामर्श दिया गया है कि वह देशीय चिकित्सापद्धति का एक विभाग जो स्वास्थ्यमन्त्री के अधीन होगा एक डेपुटी डायरेक्टर जेनरल आफ हेल्थ सर्विसेज़ की अध्यक्षता में चालू करे। इस सम्बन्ध में मेरा निवेदन है कि देशीय चिकित्सापद्धति के विभाग का अध्यक्ष भी पाश्चात्य पद्धति के अध्यक्ष की तरह जब तक एक सर्वाधिकार पूर्ण डायरेक्टर जेनरल के अधीन न होगा तब तक उस विभाग का कार्य सुचारु रूप से न चल सकेगा। देशीय चिकित्सापद्धति-विभाग का डायरेक्टर जेनरल का वैद्य होना नितान्त आवश्यक है।

मैंने बहुत से परामर्शों का उल्लेख यहां छोड़ दिया है। इसका कारण यह है कि ये परामर्श न्यूनाधिक रूप से भिन्न २ समयों पर कई बार निर्दिष्ट किये जा चुके हैं। इस समय आवश्यकता इस बात की है कि देशीय चिकित्सापद्धतियों की ओर सरकार के दृष्टिकोण में क्रान्तिकारी परिवर्तन हो। हमारे शासकों को यह समझ लेना चाहिये कि भारतवर्ष में आयुर्वेद को ही राष्ट्रीय चिकित्सापद्धति के स्थान में प्रतिष्ठित करना उपयुक्त और शोभाजनक होगा। इस ध्येय की सिद्धि की ओर सरकार एवं जनता को अब द्रुतगति से अग्रसर होना चाहिये। परामर्श संग्रह बहुत हो लिया। परामर्श-संग्रह के लिये सन् १९२३ से लेकर अब तक एक दर्जन समितियां कार्य कर चुकी हैं। इसकी जानकारी इतिवृत्त के पृष्ठ २५ से ६७ तक के अवलोकन करने से हो सकती है। अब तो परामर्शों को तीव्र-वेग से कार्य रूप में परिणत करने का समय आ पहुंचा है।

पिछले अधिवेशन से अब तक हमारे देश में एक महान् परिवर्तन हो चुका है। देश की राजनीतिक,सामाजिक तथा वैज्ञानिक परिस्थितियां काफ़ी बदल चुकी हैं। परन्तु खेद है, सरकार की स्वास्थ्यनीति में अभी तक कोई परिवर्तन नहीं हुआ। वास्तव में अंग्रेज़ी शासकों ने आयुर्वेद को इसलिये प्रोत्साहित नहीं किया कि इसके द्वारा उनके व्यापार पर एक बहुत बड़ा धक्का लग सकता था। उनकी करोड़ों रुपयों की विदेशी दवाओं की बिक्री कम हो सकती थी और यही एक बड़ा कारण था कि उन्होंने सदैव ऐलोपैथी को प्रोत्साहित किया। अन्य क्षेत्रों में तो विदेशियों द्वारा देश का शोषण बन्द कराने का उद्योग हमारी सरकार कर रही है परन्तु विदेशीय औषधियों पर अब भी हमारी सरकार देश का करोड़ों रुपया विदेशों को भेजने में सहायक बनी हुई है। इसका अनुमान केन्द्रीय एवं प्रान्तीय सरकारों के आनुमानिक आय-व्यय पत्र (बजेट) के अनुशीलन से सहज ही लगाया जा सकता है।

उदाहरणतः, युक्त प्रान्त के बजेट को देखिये। सन् १९४८-४९ में स्वास्थ्य के लिये कुल २ करोड़ १८ लाख का बजेट स्वीकृत हुआ जिसमें भारतीय चिकित्सा द्धप ति को केवल ११,५४००० रु० ही मिला अर्थात् कुल बजेट का केवल ४ प्रतिशत

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

इसी प्रकार अन्य प्रान्तों में भी हो रहा है जिसमें से कुछ के उदाहरण मैं नीचे दे रहा हूं।

प्रान्त	आयुर्वेद के लिये	प्रतिशत
मध्यप्रान्त	४०५,१०० रु०	२ प्रतिशत
मद्रास	५,५,२०० रु०	२ प्रतिशत
बम्बई	६८००० रु०	—

आयुर्वेद जैसे सम्पूर्ण और महान् विज्ञान के साथ जो वास्तव में देश के स्वास्थ्य की सुरक्षा कर सकता है, अब यह नीति नहीं चल सकेगी। हमें अब देश की सरकारों को तथा भोली जनता को आयुर्वेद की उपयोगिता का ज्ञान कराना है। हमें बताना है कि आयुर्वेद का एक मात्र सिद्धान्त स्वास्थ्य-रक्षा ही नहीं अपितु जनता के आचार विचारों को शुद्ध कर उनको देश के प्रति एक सच्चा नागरिक भी बनाना है। आयुर्वेद की बताई हुई दिनचर्या, ऋतुचर्या आदि का पालन करने से रोग मनुष्य के पास फटक भी नहीं सकता। देश के स्वास्थ्य को बनाने के लिये जनता को आयुर्वेद के बताए हुए सद्वृत्त और स्वस्थवृत्त के मार्ग को अपनाना होगा। बल्कि मेरी तो यह राय है कि सरकार को अपने मन्त्रिमण्डल में शारीरिक विकास का विभाग (Ministry of Physical Culture) खोलना चाहिये, जिसके द्वारा जनता को स्वास्थ्य-रक्षा के साधन सिखाये जावें। याद रखिये, यदि हमारे देश की जनता नीरोग होगी तो हमें रोगों से बचने के साधनों को प्रयोग में लाने की आवश्यकता ही न रहेगी।

ऐलोपैथी हमारे देश के स्वास्थ्य-रक्षा की समस्या कदापि हल नहीं कर सकती यह स्वयं भोर कमिटी की रिपोर्ट से सिद्ध हो जाता है। उक्त कमिटी ने अपने परामर्शों में बताया है कि देश की स्वास्थ्य-रक्षा के लिये सरकार को तीन अरब तिरसठ करोड़ रु० एककालिक तथा छः अरब, एक करोड़ रु० हर वर्ष खर्च करना होगा, जिसके द्वारा प्रत्येक ६ हज़ार की जनसंख्या पर एक डाक्टर रखा जायगा। अब आप ही सोचिये यदि सरकार अपने देश के धन का एक बहुत बड़ा भाग, दूसरे आवश्यक उन्नति के कार्यों को छोड़कर, इस काम में व्यय भी कर दे तो फिर उस का परिणाम क्या होगा ? महात्मा जी के कथनानुसार डाक्टरी ज्ञान का लम्बा चौड़ा प्रदर्शन होगा और ग़रीबों को अपनी शक्ति से अधिक भार उठाने पर विवश होना पड़ेगा।

हमारे देश में डाक्टरों की संख्या ४७५०० है जिसमें १३००० डाक्टर सरकारी नौकरी में हैं, शेष स्वतन्त्र चिकित्सक हैं। इन स्वतन्त्र चिकित्सकों से तो निर्धनों को कोई लाभ हो ही नहीं सकता। १५० वर्षों के ऐलोपैथी के प्रचार एवं अरबों रुपया व्यय होने के बाद हमारे देश में २५००० जनसंख्या के लिये भी एक

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

डाक्टर न पैदा हो सका। अब १००० जन संख्या के लिये १ डाक्टर के आयोजन का स्वप्न देखा जा रहा है। इस सपने को सच्चा बनाने के लिये भविष्य में कितना समय और द्रव्य लगेगा इसकी कल्पना हमारे शासक स्वयं करें।

आजकल हमारे देश में विभिन्न चिकित्सापद्धतियों के समन्वय का प्रश्न बहुत प्रचलित हो रहा है। मैं भी समन्वय चाहता हूँ; परन्तु उस भाँति नहीं जिस प्रकार कुछ लोगों ने इसे समझा हुआ है। अभी एकदम समन्वय होना बड़ा कठिन है। अभी तो इसे एक आदर्श रूप में स्वीकार कर लेना तथा उसकी प्राप्ति के लिये सतत उद्योग करना चाहिये। एक धागे से कई पद्धतियों को बाँध देना ही समन्वय नहीं होता। सबसे पहले सरकार को आयुर्वेद को अपने पैरों पर खड़ा होने के लिये आयुर्वेद के विद्यालय, अनुसन्धान-शालायें, औषधालय, आतुरालय, आदि खोलने चाहिये। सरकार द्वारा पर्याप्त प्रोत्साहन कुछ वर्षों तक मिलने के बाद आयुर्वेद-विज्ञान अपने शास्त्र का वास्तविक और विकसित स्वरूप संसार के सामने उपस्थित करने में सफलता से समर्थ हो सकेगा। शास्त्रों का समन्वय रिपोर्टों और ऐक्टों द्वारा नहीं हो सकेगा और न ही ऊँची उड़ानों की कल्पना से। सत्य का अन्वेषण करने वाले शास्त्र में विकसित होने का बीज स्वभाव से ही रहा करता है। उस बीज का उपयुक्त क्षेत्र में बड़ी सावधानी से पोषण करने की आवश्यकता होती है। अकाल में विजातीय पदार्थों के संयोग से उस बीज के विकृत होने की आशंका अधिक रहती है। समय आने पर अनुकूल वातावरण में वही बीज एक विशाल वृक्ष बनकर लोक के लिये कल्याणकारी सिद्ध हो सकता है।

इसलिये मैं एकदम समन्वय चाहने वाले महानुभावों से निवेदन करना चाहता हूं कि सब से पहले आयुर्वेद को खुली हवा में साँस लेने दें। सरकार इस को राष्ट्रीय चिकित्सापद्धति स्वीकार करे और तब आयुर्वेद उन बातों का समन्वय करने को तैयार है जो उसके और जनता के लिये लाभदायक सिद्ध होंगी।

अब मैं एक बहुत ही आवश्यक विषय आप के सामने प्रस्तुत कर रहा हूं और वह है महासम्मेलन की नीति में परिवर्तन का। इस परिवर्तित युग में हम पुरानी नीति पर चल कर सफल नहीं हो सकते। जिस समय इस संस्था की स्थापना हुई थी उस समय हम अंग्रेज़ी शासन के अधीन थे, और उस सरकार को इस देश की जनता के हित का ध्यान नहीं था। उसका ध्येय तो अपना व्यापार इस देश में बढ़ाना तथा अपनी संस्कृति और विज्ञान का प्रचार करना था, परन्तु अब सारी स्थिति बदल चुकी है। यद्यपि हमारे कुछ नेता अब भी पाश्चात्य सभ्यता के पुजारी हैं परन्तु फिर भी वे भारतीय हैं और उनको देश की जनता के हित का ध्यान है। अब हमें अपना ध्यान प्रचार की अपेक्षा रचनात्मक कार्यों पर अधिक लगाना है जिनके द्वारा हम अपने विज्ञान को उन्नति के शिखर पर ले जा सकें,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

हमको अपने कार्य सच्चाई से करने चाहिये। अब सब से पहले हमें अपना एक भवन, एक पुस्तकालय तथा हमारे विज्ञान से सम्बन्धित वस्तुओं का एक संग्रहालय बनाना है। मेरी इच्छा है कि एक ही स्थान पर पुस्तकों का संग्रह किया जाय जिस से विद्वान उस स्थान पर एकत्र होकर आयुर्वेद में छुपे हुए रत्नों को खोजकर इस की उन्नत करें। उक्त संग्रहालय में ऐसे विद्वान् नियुक्त किये जावें जो अनुसन्धान करने वाले विद्वानों को हर प्रकार के शास्त्रीय ज्ञान की सहायता, जिसकी अनुसन्धान कार्य में उनको आवश्यकता पड़े, दे सकते हैं। आयुर्वेद के राष्ट्रीय चिकित्सा-पद्धति घोषित हो जाने पर हमें अन्य देशों से भी पत्र-व्यवहार करना होगा, परन्तु यह तब ही हो सकता है जब कि हमारा कोई निश्चित स्थान हो। इन विचारों को दृष्टिकोण में रखकर मेरा आपसे निवेदन है कि अधिवेशन में महासम्मेलन का एक भवन बनाने का संकल्प आप लोग कर लें, तो अच्छा है।

दूसरा विषय यह है कि हमें अपने नियमों में कुछ परिवर्तन करना होगा। हमको अपने नियमों को ऐसा बनाना होगा जिसके द्वारा हम वास्तविक कार्यकर्ताओं को आगे ला सकें।

मैंने पहले कहा है कि आयुर्वेद भारतवर्ष में राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति बनने का अधिकारी है। आदरणीय वैद्य बन्धुओं! इस उच्च और पवित्र उद्देश्य की पूर्ति हमारे आपके संगठित प्रयत्नों से ही सम्भव हो सकती है। महासम्मेलन को वैद्यों का संगठन अब और भी सुदृढ़ और सुव्यवस्थित बनाना होगा। वैद्यों को अपना दृष्टिकोण व्यापक और उदार बनाना होगा। छोटी छोटी व्यक्तिगत बातों को कम से कम आगामी कुछ वर्षों के लिये बिलकुल भुला देना होगा। केन्द्र से लेकर ग्रामों तक हमारी प्रत्येक सम्बद्ध संस्था एक सूत्र में अब सुबद्ध हो जानी चाहिये। हमारे संगठन का मूल आधार हमारे प्रान्तीय सम्मेलन हैं। प्रान्तीय सम्मेलनों से मेरा सविनय और सानुरोध निवेदन है कि वे इस वर्ष अपने क्षेत्र में कर्मवीरता की बिजली दौड़ा दें। एक एक वैद्य तक महासम्मेलन के पवित्र उद्देश्य तथा आयुर्वेद का स्फूर्तिदायक आह्वान पहुंचा दें। आयुर्वेद के यशस्वी चिकित्सकों एवं ओजस्वी पंडितों से मेरा सानुनय अनुरोध है कि वे अपनी शक्ति का परिचय संगठित हो कर दें। आशा है वैद्यसमाज, जिस का प्रभाव इस देश में हर वर्ग और हर क्षेत्र में है अपनी शक्ति का अनुभव शीघ्र करेंगे और उसका परिचय देशवासियों को भी करावेंगे।

इस अधिवेशन में एक पुराने निश्चय को मूर्त स्वरूप देना अब हमारे लिये अत्यन्त आवश्यक हो गया है। मूर्त स्वरूप ही नहीं, उस स्वरूप को विशाल बनाना है। देश में अब आयुर्वेद की शिक्षा संस्थायें प्रत्येक प्रान्त में न्यूनाधिक रूप से खुल चुकी हैं, परन्तु पाठ्य पुस्तकों का अभाव अध्यापकों एवं छात्रों के मार्ग में कई

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रकार की असुविधायें और कठिनाइयां पैदा कर रहा है। बड़ी प्रसन्नता का विषय है कि गत वर्षों से महासम्मेलन के कुछ प्रमुख कार्यकर्त्ताओं का ध्यान इस ओर विशेष रूप से जा रहा है। महासम्मेलन के भूतपर्व सभापति आयुर्वेद पंचानन श्री जगन्नाथप्रसाद शुक्ल ने गत २ वर्षों से इस सम्बन्ध में जो कुछ प्रारम्भिक कार्य किया है वह अति सराहनीय है। आपको विदित है कि नि० भा० आ० महासम्मेलन के अधीन एक समिति माननीय श्री शुक्ल जी की अध्यक्षता में कार्य कर रही है। मेरा संकेत श्री शंकर दा जी शास्त्री पदे स्मारक कोष समिति की ओर है। इस योजना से हमारे दो कर्तव्यों की पूर्ति होती है। इस प्रकार महासम्मेलन के संस्थापक स्वर्गीय श्री पदे शास्त्री जी की पुण्य स्मृति चिरस्थायी हो सकेगी और शास्त्र की ठोस सेवा भी होगी। उक्त स्मारक कोष में केवल २५००० रु० संग्रह करने का प्राथमिक निश्चय किया गया था। अभी तो लगभग १२००० रु० ही एकत्र हो सके हैं। श्री शुक्ल जी को यह धनराशि एकत्र करने में अथक परिश्रम करना पड़ रहा है। इस सम्बन्ध में युक्तप्रान्त के वैद्यों ने प्रशंसनीय उत्साह दिखाया है। प्रत्येक प्रान्त और राज्य के सभी वैद्यमहानुभावों एवं आयुर्वेद प्रेमी सज्जनों से मेरा सानुरोध निवेदन है कि बिना विलम्ब ही इस कोष में इस वर्ष अधिक से अधिक धनराशि एकत्र करदें। मेरी तो यह इच्छा है कि इस कोष के लिये कम से कम ५०००० रु० का लक्ष्य रखा जाय तो अधिक अच्छा हो।

उपर्युक्त पंक्तियों में जिन परिस्थितियों में आयुर्वेद अब तक रहा है और आज भी है, उनका दिग्दर्शन कराने का प्रयास किया गया है। आयुर्वेद अध्यात्म-विद्या भी है, मानव शास्त्र भी। आयुर्वेद शरीर के सूक्ष्म और स्थूल अंगोंपांगों के स्वस्थ रखने एवं विकृतावस्थापन्न शरीर को या शरीरावयवों को नीरोग करने वाला शास्त्र भी है। एक ओर धर्माधर्म और योग शास्त्र जैसे गहन विषयों का वैज्ञानिक विवेचन है, दूसरी ओर नैतिकता एवं सच्चरित्रता के उपदेशों द्वारा आदर्श नागरिक निर्माण की कला है। एक ओर सांख्य वेदान्त और वैशेषिक दर्शनों द्वारा प्रतिपादित त्रिगुणवाद, परमाणुवाद आदि के आधार पर भौतिक शास्त्र का सूक्ष्म विश्लेषण है, दूसरी ओर त्रिदोषवाद के मौलिक सिद्धान्तों के अनुसार शरीर के स्थूल अवयवों की चिकित्सा भी है। आजकल पाश्चात्य विज्ञानवेत्ता रोगक्षमता (Immunology) और अनागतबाधाप्रतिषेध का प्रचार नवीन विज्ञान के द्वारा कर रहे हैं। इस सम्बन्ध में मुझे केवल इतना ही निवेदन करना है कि रोगक्षमता शब्द महर्षि चरक का है और अनागतबाधा प्रतिषेध महर्षि सुश्रुत का है। आयुर्वेद में इन शब्दों का प्रयोग ही नहीं है। इस सम्बन्ध में पर्याप्त साहित्य भी है।

यह सब होते हुए भी आयुर्वेद की उपयोगिता इस देश में ही लोगों की समझ में नहीं आती। इसका एक मात्र कारण है कि गत शताब्दियों में विदेशियों ने अपनी संस्कृति और विज्ञान का प्रचार बढ़ाने के लिये हमारे शास्त्र के प्रव-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

र्तन में अनन्त बाधायें उपस्थित कीं। परिणाम यह हुआ कि आज शिक्षित कहाने वाले लोगों को भी आयुर्वेद का नगण्य सा ज्ञान है। संयोग से आयुर्वेद विषम परिस्थिति में भी करोड़ों रोगियों की सेवा करता चला आरहा है। इसी कारण आयुर्वेदीय औषधियों की उपयोगिता कभी निःसंकोच होकर और कभी संकोच के साथ लोग स्वीकार कर लेते हैं। अब वैद्यसमाज का कर्तव्य है कि अपने देशवासियों को वह यह बतावे कि आयुर्वेद केवल जड़ी बूटियों का संग्रहमात्र नहीं है अपितु इसमें पुरुषोत्तम बनाने के सभी आदर्श विस्तृत और विशद रूप से अब भी विद्यमान हैं।

जनमत भारतीय है, शासनाधिकारी भारतीय हैं, धारासभायें (Assemblies) स्वायत्तशासन संस्थायें (Local Boards) और ग्रामपंचायतें भी भारतीय हैं, राजनीतिक और सामाजिक नेता भी भारतीय ही हैं। हमें आशा है कि भारत में भारतीयों के द्वारा भारतीय संस्कृति और विज्ञान की उन्नति और विकास का अवसर अब आगया है। और सरकार एवं जनता के द्वारा आयुर्वेद को हर प्रकार का प्रोत्साहन प्रचुर मात्रा में मिलकर रहेगा। पाश्चात्य विज्ञानों के विद्वान् भी भारत माता की ही सन्तान हैं। परतन्त्रता-काल में जो सुविधायें हमारे उन बन्धुओं को मिलीं, हमें विश्वास है, उनका उपयोग वे भी अपने देश की संस्कृति और विज्ञान के अभ्युत्थान में ही करेंगे। वैज्ञानिक विवेचन में कभी कभी दो पद्धतियों का अथवा दो सम्प्रदायों का सैद्धान्तिक मतभेद हो जाता है। परन्तु विचारशील विद्वान् अपने पवित्र ध्येय को अर्थात् सत्यान्वेषण को कभी दृष्टि से ओझल नहीं होने देते।

आयुर्वेद के प्रवर्तक प्राचीन महर्षियों और आचार्यों ने सदा सत्य का ही अन्वेषण किया है। उनके विषय में यह धारणा थी कि वे रजस्तमोविहीन होने के कारण सत्य का ही उपदेश देंगे।

सत्यं वक्ष्यन्ति ते कस्मादसत्यं नीरजस्तमाः।

सर्वमान्यप्रमाण, तर्कसिद्ध युक्ति एवं विधिविहित परीक्षण आयुर्वेद के आधार हैं। पाश्चात्य विद्याओं के पण्डित एवं भारतीय शास्त्रों के आचार्य, दोनों ही प्राचीन महर्षियों की सन्तान हैं। देश के सभी विद्वानों का कर्तव्य है कि उपर्युक्त दृढ़मूल भित्तियों पर मिलकर वे आयुर्वेद का एक ऐसा विशाल प्रासाद बनावें जो स्वदेशवासियों के लिये गौरव का कारण बन सके और विदेशियों के लिये आदर का।

मैं आप सब महानुभावों को कृतज्ञतापूर्वक भूरि २ धन्यवाद देता हूँ और आपके सहयोग की पुनः पुनः प्रार्थना करता हूं। भगवान् धन्वन्तरि हम सब को कर्तव्य-पथ पर साथ साथ चलने के लिये शक्ति प्रदान करें और हमारी पवित्र मनोकामनाओं को सफल बनावें।

बन्दे मातरम्।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्री धन्वन्तरिर्विजयतेतराम्।

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन के ३६ वें अधिवेशन के

स्वागत प्रमुख श्री जगजीवनदास जो का

भाषण

॥ श्रीः ॥

शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्।

वैद्यमहानुभावो, भाइयों और बहनों,

हमारा भारत देश आज़ाद होने के बाद उसके स्वतन्त्र वायुमंडल में यहाँ निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेदिक सम्मेलन का यह छत्तिसवाँ अधिवेशन कै० श्रीमन्त सयाजीराव महाराज के पाटनगर में आज हो रहा है। इस मौके पर मुझे यहाँ की स्वागत समिति की ओर से आप लब लोगों का स्वागत करने का अनुपम मान दिया गया है, इस लिये मैं स्वागत समिति का दिली एहसान मानने की आज्ञा चाहता हूं। और समिति की ओर से आप सब सज्जनों का हृदयपूर्वक स्वागत करता हूँ।

आप सबको यह सुन कर खुशी होगी कि निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महा सम्मेलन की बुनियादी शरूआत नासिक में वैद्यशास्त्री आयुर्वेद महोपाध्याय पंडित शंकरशास्त्री पदे की अथाह मेहनत से और उनके खास प्रोत्साहन और मार्गदर्शन से वि० सं० १९४३ में हुई। और हमारे कै० श्रीमन्त सयाजीराव महाराज साहब के नाम नासिक में आयुर्वेद विद्यापीठ की स्थापना कर वैद्यक और उसकी पढ़ाई को बढ़ावा देने की शरुआत की थी। हमारे कै० सयाजीराव महाराज ने हिंदुस्तान में सर्वप्रथम वैद्यकीय निबंध "मेडिकल ऐक्ट" रखकर, और उस में भी "मेडिकल कौन्सिल" वैद्यकीय मंडल, कि जो कोई भी प्रथा जैसे कि, वैद्यक, हकीमी, ऐलोपैथी, होम्योपैथी की अलगता को नहीं रखता और दूसरों को ऐसा ही माग दर्शन कराकर एक अच्छा सा सबक दिया है। उसके बाद पाटन में श्री उजमशी पीतांबर आयुर्वेदिक कालिज को स्थापित कर आयुर्वेद की उपयोगिता और ज़रूरत को सारे हिन्दुस्तान में साबित की है। यद्यपि इस कालिज की हालत डांवाडोल है, लेकिन यहां के कई वैद्यों, हकीमों, डाक्टरों और कई सज्जनों की

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

कोशिशों से उसे पाटन से हटाकर बड़ौदा में जारी रखने के लिये श्रीमंत सरकार का ध्यान लाया है। और हम सब उम्मीद रखते हैं कि यहां जो नयी मेडिकल कालिज थोड़े से वक्त में शुरू होने वाली है, उसमें आयुर्वेदकी पढ़ाई के साथ संशोधनतथा प्रायोगिक शिक्षण को यथायोग्य स्थान मिलेगा ही। बड़ोदा में गायकवाडीहुकुमतने सन् १६७६ से श्रावण मास दक्षिण परीक्षा जारी की और वह आज भी चालू है। इस हिंदुस्तान में से बड़े बड़े विद्वान् शास्त्री परीक्षार्थी की हैसियत से शामिल होकर उन्होंने आयुर्वेद की अनगिनत सेवायें की हैं। वैसे भी संस्कृत राजकीय पाठशाला में भी आयुर्वेद का अध्ययन कराने में आता है।

बड़ौदा रियासत में वैद्यकीय मदद का इन्तज़ाम कौन कौन दरजों से गुज़रा है उसका थोड़ा सा इतिहासी बयान इस मौके पर पेश करूं तो वह ठीक ही होगा। मरहूम श्रीमंत खंडेराव महाराज के वख्त में करीब २ पचास वैद्य-हकीमों को राजाश्रय मिलता था। उतना ही नहीं बल्कि अपने सैन्य में भी वैद्य-हकीमों को तबीबी कार्य के लिये रक्खे थे। राजघराने में इस्तेमाल करने के लिये बढ़िया क़िस्म की और बेशकीमती दवाओं को शिलेखाने में रक्खी जाती थी। उतना ही नहीं लेकिन गरीब और मध्यम श्रेणी के लोगों को भी जरूरत के वख्त पर उस में से मुफ्त या मामूली कीमत पर दर्द रफा करने के लिये दवा दी जाती थी।

सब से पहले यहां के रेसिडेण्ट के लश्करी अंग्रेज डाक्टर को दो सौ रुपये की तनख़ाह पर रखने में आया था। उनके पीछे धारी और द्वारिका की बेटालियन में दो डाक्टरों को रखने में आये थे। कै० श्रीमन्त खंडेराव महाराज ने सं० १८५५ में बड़ौदा शहर के दक्षिण कोने में पाश्चिमात्य ढंग का सब से प्रथम दवाख़ाना जारी किया। उस के बाद कै. श्री. मल्हाराव महाराजा ने अमरेली में एक और दवाखाना खोला। और सं० १८७७ में श्री सयाजीराव मिलिटरी होस्पिटल वारसिया में चालू की। और उसी साल में जमनाबाई दवाखाना शहर के मध्य में खुला। तदनन्तर सं० १८८६ में डफरिन होस्पिटल की बुनियाद डाली। और आज वहाँ एक बड़े पैमाने पर पाश्चिमात्य तरीकों का तमाम साधनों सह 'श्री सयाजी रुग्णालय'- जनरल होस्पिटल जारी है। और उसी के नज़दीक आज वहाँ मेडिकल कालेज की इमारत बन रही है।

श्रीमंत सयाजी के गद्दी पर आने के बाद जो शुमारी सारे राज्य भर में हुई उस में ५७२ वैद्य थे, और अकेले बड़ौदा शहर में उन में से २३४ थे। लेकिन उसके पीछे ऐलोपैथी की हवा फैली और रियासत की वैद्यकीय योजनाएं भी उसी आधार पर बनीं। हर सूबों में एवं हर हलक़ों में जगह जगह उसी पद्धति के दवाख़ाने चलाये गये। उस में क़रीबन चार और पाँच आयुर्वेदीय ढंग के दवाखाने चलते होंगे। फिलहाल श्रीमंत सरकार की ऐसी योजना है कि फी मील के विस्तार में एक दवाखाना जारी किया जाए। इसका अमल आहिस्ता २ हो रहा है। लेक़िन

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

उस पर हो सके उतना जल्दी ध्यान देने की जरूरत है। इन दवाखानों में आयुर्वेद ढंग पर सेवा टहल करने में आवे और देशी दवाओं का उपयोग किया जावे तो उस में खर्च कम लगेगा और कुछ अंश तक जनता को लाभ भी मिलेगा और उन्हें सहुलियत भी रहेगी।

सारे रियासत में फिलहाल कुल मिला कर सरकारी दफ्तर में दर्ज किये हुए ४१५ डाक्टर, १३७६ वैद्य, ६२ हकीम की तादाद है।

मैं आप लोग जैसा कोई वैद्यशास्त्री नहीं हूँ कि इस विषय में कतिपय मार्ग-दर्शन करा सकूं। उसकी रहबरी आज के हमारे अधिवेशन के माननीय प्रमुख श्री हरिरंजन मजुमदार भिषगाचार्य एम० ए० और आम सब वैद्यराज करने में समर्थ हैं। फिर भी हम तंदुरस्त रोगहीन जीवन कैसे बसर करें, दिनचर्या कैसी होनी चाहिये, खुराक कौनसा कितना और कैसा खाना चाहिये, दांतों की क्या महत्ता है, हाथ पैरों की क्या उपयोगिता है, जात, मिहनत और परिश्रम आरोग्य के लिये कितने जरूरी है और सेवाभावी जीवन हमारा तंदुरस्ती पर कितना असर डालता है, और उस में से थोड़ा बहुत मेरे जीवन में लिया है और उससे जो अनुभव प्राप्त हुआ है उसका थोड़ासा ख्याल आप सब के सामने पेश करता हूँ।

मेरे अनुभव और चलन की असर मेरे परिचय में जो भाई-बहनें आये हैं उन्हों को मैं बताता हूं। कईयों को ऐसे अननुभवों की बातों से परेशानी होती है, लेकिन किसी २ को कई वक्त पर खासा लाभ भी हुआ है, ऐसा भी मैंने देखा है।

अनुभव से भरी बुढ्ढे-बुढ्ढियों की दवा निहायत अच्छी कामयाब होती है, और आरोग्य को अच्छा रखने में रोज-ब-रोज के मौकों पर खासा काम देती है। वह हम में से बहुतेरे समझे जाते हैं बुढ़े-बुढ़ियों की दवाई से छोटे छोटे बच्चों और छोटी छोटी बहू-बेटियों की तन्दुरस्ती अच्छी तरह से संभाली जाती थी और थोड़े से खर्च में ज्यादा लाभ होता था। आज के वैद्य, डाक्टर और हकीम दिनचर्या, भोजन और संयमी जीवन व्यतीत करने का और उसे लोगों को समझाने में ज्यादा तर बेदरकार रहते हैं ऐसा मैं आप को कहूँ तो आप बुरा न माने। कोई दीन दर्दी निजी गल्तियों से बिमार हो जावे और आप के पास पहुंचे तब उसकी दवा, उत्साह के साथ और उलहना दिये बिना आप करते ही होंगे, ऐसा मैं मानता हूँ, लेकिन चाँदी, विस्फोट, क्षय, जैसी खतरनाक बिमारी उसे कैसे लागू हुई और उसके लिये उसे कैसा जीवन व्यतीत करना चाहिये, यह सब दर्दी को यथायोग्य समझाना चाहिये, भला आप में से कोई ऐसा है कि ऐसा करने की तकलीफ उठाता है? ऐसी समझदारी रोगी के लिये रामबाण सा इलाज होगा।

समस्त प्रजा देश का एक खजाना है। वह तन्दुरस्त, मजबूत, मिहनती और संयमी बने तभी हमारा भारतवर्ष समृद्ध होगा यह हमें कभी भी भूलना न चाहिये।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आप सब अपने बिमारों को इसकी महत्ता समझाइयेगा और सही शिक्षा दीजियेगा ऐसी मेरी नम्र प्रार्थना है । मैंने ऐसे कई वैद्य और डाक्टरों को देखा है, कि जो अपने बीमारों की गल्तियों को सुधारने और समझने के लिये समय निकालते हैं। अमरेली की अस्पताल के माजी डाक्टर दादा चानजी और डा० सालु के गरीब बीमारों की जाँच-फीस भी न लेते थे और दर्दियों को उन के दर्दों के बारे में कुछ समझ और शिक्षा भी देते थे और उन के पीछे पांच दश मिनिट गंवाते थे। तो भी कई लोग उन्हें बौड़म डोक्टर कहते थे और इस प्रकार सच्ची सलाह की ओर से बेपरवाह रहते भी देखा है।

आज कल हिंदुस्तान भर में जितनी होटल और लाज चालू हैं उसमें बहुतेरी गन्दी-अस्वच्छ और रोग के कीटाणुओं के अण्डे की हालत में रक्खी जाती हैं। म्युनिसिपालिटी और हकुमत उसकी ओर बेखबर रहती है और उसके फलस्वरूप वे सब कई रोगों की जन्मदात्री बनती हैं। ऐसी आरोग्य के कायदे कानून को न माननेवाली संस्थाओं को फौरन बंद करा देनी चाहिये और उसी की ओर आप को म्युनिसिपालिटी, जनता, और हकूमत का ध्यान खूब जोरों के साथ खींचना चाहिए।

अब हम दाँत की महत्ता को समझने की कोशिश करें । भगवान ने हम को दाँत जैसी चीज को देकर हम पर बड़ा भारी उपकार किया है। दाँतों से भोजन चबा कर, मींन बना कर जठर और अंतड़ियों में जाता है, लेकिन आज ज्यादातर लोग खाना आधा चबा न चबाकर सारा कौर निगल जाते हैं। इस से खुराक को बारीक करने और हजम करने के दो काम अंतड़ों को करना पड़ता है। जिस से इन दोनों बोझ से अंतड़ें कमजोर बनते हैं और इस से पेट के दुःखावों का, ऐपेन्डी-सायटीस संग्रहणी आदि उदर व्याधि लागू होती हैं। दूसरी ओर जब हम नरम नरम, तले हुए मैंदे से बारीक आटे की बनी रसोई खाते हैं, उस वक्त दाँत और मसूडे को मिहनत नहीं होती है जिस से कमजोर होते हैं। बार बार पान सुपारी चबाने की आदत और भोजन के बाद एवं सुबह उठकर दाँत साफ न करने से, दाँत सड़ जाते हैं । पायोरिया जैसे दर्द होते हैं और ये कमजोर बने दांतों से शरीर भी बाद में कमजोर बनता है। ऐसी आम चीजों की समझ जनता को पाठ्य पुस्तकों के जरिये, घर के बुजुर्गों के द्वारा वैद, डाक्टर, हकीमों से मिलनी चाहिये वो मिलती नहीं है। और इतना समय निकालना किस को फुरसत है ? आज कल सबों ने पैसों की खुशामद करनी शुरु की है। मतलब कि ५०—६० वर्ष के पहले जहाँ सेवाभाव की भावना हम में थी उस से आज हम किनारा कर नीचे गिर पड़े हैं।

अब हम फाके-उपवास की हकीकत को लें। शरीर सुख-तन्दुरस्ती के लिये उपवास की क्या उपयोगिता है ? प्रवाही खुराक की शरीर को कब प्रवाह

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

रहती है ? उसकी समझ हमें नहीं है। यदि मवेशी-चौपायों की मिसाल लें तो हमें मालूम होगा कि हैवान-पशु आदि आदमिओं से फौरन बिमार नहीं होते हैं। क्यों कि वे चारा चरने जाते हैं तब जंगल में ऐसी ऐसी बनस्पति खाते हैं कि जो उन्हें बिमारी की चूंगल से बचाती हैं। आम तौर पर यदि पशु के पेट में दर्द हो, बदहजमी हो या टट्टी साफ न होती हो तब वे कुदरत के नियम के मुताबिक फाका करते हैं। और यहाँ तक कि पानी भी नहीं पीते हैं। हम चाहे जितना बढ़िया खाना दें तो भी मुंह कभी नहीं डालेंगे। दूसरी ओर जब जानवर मवेशी की कामोत्तेजना होती हैं तब एक ही वक्त के संसर्ग से उन्हें हमल रहता है। यह हालत पशुओं की है। जिन के साथ हमारी अकलमंद मानव जात की बराबरी की जाये तो हम इन पशुओं से भी गये बीते हैं। और भगवान जो ज्ञान हम को दिया है उसका सही उपयोग हम नहीं करते उसकी प्रतीति इससे होगी। यह हकीकत हमारे लिये ज्यादा दुःख की और शर्मनाक है। कुदरत ने हमें ऐसे देश में जन्म दिया है, कि जिनका आबोहवा में ऐसी बनस्पति पैदा होती हैं कि जिनके उपयोग से हमारे आम दुःख दर्दों को फौरन मिटाते हैं। और ऐसे औषधियों की पहली शोध जंगल में रहने वाले लकड़हारों, चारवाहों, और ग्वालों एवं जानवरों से हमें मिली है। जितनी हद तक हम अपने इर्द गिर्द का खासा निरीक्षण करेंगे, उतने ही दर्जे तक हम भी ऐसी वनस्पति से कई दर्दों को दफा कर सकते हैं।

हमारी बहनों को जो पाँच किस्म के गृहकार्य करने के हैं, जैसे कि पीसना, कूटना, पानी पांडे का काम करना, छाछ बिलौना और रसोई बनाना, इन पंच-कर्म शरीर संपत्ति की रक्षा के लिये कितने जरूरी हैं, उस की जानकारी भी हम में से अब जा रही है। और जो चीज शरीर विकास और संवर्धन के लिये जरूरी है उससे हम दूर दूर भागते जाते हैं। आज से करीब ५०--६० वर्ष पहले ऐसा जमाना था, कि जंगल में सगर्भा औरतें काम के लिये जाती थीं और यदि वहां बच्चे का प्रसव होता था तो वह प्रसव कार्य अपने हाथों कर अपने आप अकेली घर लौटती थीं। इतनी उस वक्त की औरतें शक्तिवान थीं। जब आज की बहनों की प्रसूति में ज्यादा नाजुक हालत हो जाती है, वह हम सब जानते हैं। यह दुर्दशा नहीं तो और क्या है ? इस ढंग से शरीर संपत्ति की सच्ची दौलत मिटियामेट होती जा रही है, जिन को बचाने की हमारी पहली पवित्र फर्ज है। जिनको जिस्म सुडौल है उसकी सहन शक्ति कुदरती तौर पर ज्यादा होती है। वे दुःख दर्दों को ज्यादा बरदास्त कर सकते हैं और आये हुए दर्द से आसानी से बरी हो जाते हैं। और संयमी जिन्दगी से मनोबल बढता है। अच्छे ताकतवान शरीर वाले का मनोबल बढ़िया होता है, और बढिया मनोबल सुखशांति, अमन आमना देता है।

हमारे यहां कुछ साल पहले जवान और कभी कभी बूढ़े भी नदी में या

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

तालाब में नहाने धोने जाते थे, घर के काम अपने आप करते, बाजार से बोझ ढो लाने में शरमाते नहीं थे, लेकिन आज हमें मजदूरों की पनाह ढूंढनी पड़ती है। ऐसे काम करने में हमें शर्म लगती है। मजदूरी कराने में पानी की तरह पैसा बहाया जाता है, जो हमारे गरीब देश के लिये लाभदायी नहीं है। और पुराने जमाने की शरीर को मिहनत पहुँचाने की बात को एक ओर रख दें, तो भी ये नयी रोशनी के जमाने में व्यायाम करना, योगासन करना घूमना-फिरना, तैरना वगैरह बाकायदा करते नहीं हैं, उसके नतीजे में हमारी जनता कमजार और निर्बल हो गई है।

योरप, अमरिका, जपान, जर्मनी वगैरह मुल्कों की बराबरी में हम ज्यादा-तर दुबले और कमजोर तेजहीन दिख पड़ते हैं। आज हमारे देश की मृत्यु की संख्या और उसमें भी बाल-बच्चों को तादाद ज्यादा होने के सबब हमें शर्म लगनी चाहिये, और उसके साथ हमें जागृत होना चाहिये।

जब मैं पन्द्र साल का था तब की यह बात है कि श्रेयःसाधक वर्ग के अधि-कारियों के नेता श्री छोटालाल मास्तर 'प्रातःकाल' और 'महाकाल' नामक मासिक में लेख लिखते थे उस में एक जगह उन्होंने लिखा है कि, हमारे धनवान लोग बाव, कुआं, तालाब, धर्मशाला, सदाव्रत या दवाखाने में ज्यादा पैसा खर्च करते हैं और वे अपने कौम की खिदमत करने का दम भर कर सब्र-संतोष रखते हैं। लेकिन शरीर शक्ति हमारे देश की कितनी कमजोर हो गयी है कि उसे ठीक करने के वास्ते पूंजी-पति ने साथ २ तालीमखाना, अखाड़े जारी करने की ज्यादा जरूरत है। और तालीमखानों पर ऐसी सूचना लगी रहनी चाहिये कि 'यहाँ नहीं सो वहाँ' ऐसा वे लिखते करते और यह हकीकत मेरे दिल में बैठ गयी है। और उसके बाद जहाँ जहाँ मैंने काम किया है वहाँ वहाँ उसका जरूर उपयोग किया है। जहाँ जहाँ शिक्षक गृहपति की हैसियत से या जहाँ जहाँ संस्थाओं का कायम किया है वहाँ वहाँ तालीमखानों और अखाड़ों को कायम किये हैं। कहने का मतलब कि जो शरीर को व्यायाम से सुदृढ़ नहीं बनावेगा उसके लिये दवाखाना है। खाने पीने में रहन-सहन में और शरीर को श्रम देने में ठीक ठीक खयाल दिया जावे तो वैद्य, डाक्टरों के पास जाने की बिलकुल जरूरत न होगी। इस प्रकार मेरा कई सालों का अनुभव है और आपका भी होगा।

इ. स. १९०२ से लेकर इस १९२३ तक बम्बई जैसी अलबेली नगरी में भी मेरे पूरे जवानी के बाईस वर्ष गुजरे हैं। वहाँ ऊपर बताये हुये मेरे ख्यालों का सा जीवन मैंने गुजारा। और कुदरती ढँग पर रहने की कोशिश की। फलस्वरूप मुझे एक भी दिन वैद्य या डाक्टरों की देहली देख कर दवा लेने का मौका नहीं मिला था। अपने आप मियाँ मिट्ठू बनने का इलजाम उठा कर भी इस चीज के हरएक फायदे को जानने के लिये ललचाया हूँ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

कई बार कई लोग जंतर मँतर के वहम में फँस जाते हैं। देव देवियों को मानते हैं, डोरा धागा कराते हैं, और आखिरकार शरीर और पैसे की बरबादी करते हैं। उसकी ओर हमें चितावनी की लाल बत्ती धरनी चाहिये। कितने लेभागू ऊँट-वैदों वगैरह भी जनता को गुह्य दर्दों के लिये उलझन में डालते हैं। आम इमली दिखा कर पैसे निकलवाते हैं और दर्दी का दर्द ज्यादातर दफा नहीं होता। इसलिये इस हकीकत से भी जनता को आगाह कर देना चाहिये।

कई वैदों डाक्टरों हकीमों बनी बनाई दवाओं की बड़ी बड़ी जाहिरात अखबारों में छपवा कर नासमझ लोगों को फँसाते हैं। इसलिये ऐसी दवाओं की जाहिरात करने में कौनसी २ औषधि कौनसी २ चीजें कितने परिमाणों में और कौनसे दर्दों के लिये उपयोगी है, उसकी खुली माहीति देनी चाहिये, और उसकी प्रयोगशाला में जांच पड़ताल किये बिना दर्दी को वो दवा न दी जावे ऐसे सख्त क़ायदे कानून हमें जारी कराने चाहिये और इसके लिये सरकार को भी सख्त हाथों से पेश आना चाहिये।

हमारे यहां गुजरात में शरीर की आरोग्यता रखने के लिये समाज में कई कहावतें और पहेलियां प्रचलित हैं। जैसे कि, "रात को जल्दी सोवे जो, जो जल्दी ऊठे वीर। बल बुद्धि धन विद्या बढ़े, सुखसे रहे शरीर॥" "उठ कर दंतवन जो करे, चबा कर खाना खाय, साम दूध से गुजरे, वा घर वैद न जाय॥" मेलेरिया के बुखार में तुलसी और काली मिरच अकसीर है, वह मेरा खुद का अनुभव है, लेकिन तुलसी और काले मिरच की कौनसी असर से सर्दीयां बुखार दूर होता है उसका कुछ भी संशोधन हम नहीं करते हैं। ऐसे २ कई आसान-सरल नुस्खे हमारे यहां हैं। आयुर्वेद के विकास के लिये जो चीज और दवाईयां हमारे देश में हैं इन तमाम का संशोधन और शास्त्रीय छानबीन कराने की खास जरूरत है। वह मैं आप सबके ध्यान पर लाना चाहता हूँ। ये पुरानी पद्धति की दवाओं का संशोधन खास संस्थाओं का निर्माण कर, अस्पताल जारी कर इन दवाओं की क्या असर होती है, उनकी शोध होनी चाहिये। राज्य के सूबे और तालुकों के नामवर वैदों के नाम की फेहरिस्त तैयार करानी चाहिये। जो निष्णात हों तो उनकी भी नोंध होनी चाहिये। बार बार प्रदर्शन का अयोजन भी करना चाहिये। और संशोधन के काम को जितना हो सके उतना जल्दी आगे बढ़ाने का कार्य हरएक वैदों को कोशिश करनी चाहिये।

औषध शास्त्र चाहे अलोपथी, आयुर्वेदिक, युनानी या होमियोपथी का हो, लेकिन विज्ञान और शास्त्र तो सब एक ही है। हमारा आयुर्वेद सागर है और दुनिया भरकी सब प्रथायें नदी के रूप में उसी में मिल जाती हैं। इसी महत्ता से नतीजा एक ही होना चाहिये। और पृथक पृथक दिखाई दे तो वहां हमें हमारी कमी-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नगी समझनी चाहिये। इसे शास्त्रीय तौर से बढ़ाने का जितना हो सके उतना हमें कम समझना चाहिये।

मैंने आप को शुरूमें बताया था कि आयुर्वेद का शास्त्रीय ज्ञान नहीं है, इसलिये उसकी शास्त्रीय छानबीन कर बहस करना ठीक नहीं है। लेकिन मैं कई वैदों के सम्पर्क में आया हूं और इस से जो कुछ समझ सका हूं, उसके बारे में हमें क्या करना चाहिये उस पर आप सब का ध्यान खींचता हूं।

१ हमारा आयुर्वेद का पाठ्यक्रम सारे हिन्दुस्तान में एकसा होना चाहिये।

२ हमारे महामंडल के द्वारा वनौषधियों का संशोधन होना चाहिये।

३ हिंदुस्तान के हर सूबे में आधुनिक साधनों से भरपूर आयुर्वेद कालिज बनस्पति उद्यान और आयुर्वेद औषधालय के साथ उसीकी एक हास्पीटल होनी जरूरी है।

४ आयुर्वेद की पढ़ाई करानेवाले अध्यापकों को तैयार करनेवाली एक अध्यापक पाठशाला की निहायत जरूरत है।

५ आयुर्वेद के अभ्यास के लिये पाठ्यक्रम तैयार करना चाहिये।

६ आयुर्वेद में पंचकर्म यह एक चिकित्सा का प्रधान अंग है और उसे रोज बरोज भूलते जा रहे हैं। इसलिये पंचकर्म के अलग साधनवाले रुग्णालय कायम करने चाहिये।

७ हमारी कमीनगी को खोजकर उसे पूरे हटाने की कोशिश करनी चाहिए।

८ आये साल हर सम्मेलन में कोई एक रोग की ऐसी अक्सीर औषधि, शास्त्रीय पाठ के मुताबिक रस—भस्म की पूर्ण शोध कर और अनुभव सिद्ध कर उसे जाहिर में लानी चाहिये। और उनके असली शोधकको सम्मेलन द्वारा बढ़ीया पुरस्कार देना चाहिये।

९ हमारे शास्त्रों में एक ही दवा के अलग २ ग्रन्थों में अलग २ पाठ होते हैं। उन सबका संशोधन कर तोल-मात्रा के साथ एक बनावट के साथ एक ही रीत अखत्यार करनी चाहिये।

१० हर नगर में वैद मंडल या द्रव्यगुण शास्त्र के ज्ञाता की मारफत वनौषधि भंडार चलाने चाहिये, जिससे सच्ची चीज लोगों को मिल सके और योध और चोपरा समिति का निवेदन साबित करता है कि आयुर्वेद शास्त्रपूर्ण वैज्ञानिक है, इस लिये मुझे यहाँ ज्यादा बहस करनी नहीं रहती।

फिलहाल बम्बई सरकार ने इसके लिये मुकार की योध समिति और संघ सरकार ने कायम की हुई कर्नल चोपरा समिति के अहवाल जाहिर हुए हैं। उस में

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आयुर्वेद के विकास के लिये कई सूचनायें दी हैं। इन अहवालों की बात मैं समझ नहीं सका। वे तमाम हकीकतें इस अधिवेशन के सभापति जी और आप सब में से कई उस पर अच्छी सी रोशनी डाल कर जो करने लायक हो उनकी दरख्वास्त पेश कर सरकार का लक्ष्य उस ओर लावें। मैं आपका कीमती वक्त ज्यादा लेना नहीं चाहता हूँ।

आखिरकार हमारी सरकार को समझना चाहिये कि, हकूमत की अव्वल फर्ज है कि कोई भी दर्दी पैसे की वजह से दवा और सेवा शुश्रूषा से खाली न रहे। और हम सबको सरकार के इस कार्य में हाथ बंटाना चाहिये।

आजके इस अवसर पर आयुर्वेद के कीर्ति कलश को ओज देनेवाले बृहद् गुजरात के श्री वैद्यराज राजवैद्य घनश्यामभाई बापूभाई, श्री माधवभाई दलपतराम श्री बापूभाई परिभक्त, श्री माधवराव दिवाकर, श्री नारायणशंकर देवशंकर, श्री पोपट प्रभुराम, श्री झंडु भटजी, श्री बाबाभाई अचलजी, श्री त्र्यंबकलाल चुन्नीलाल, श्री लक्ष्मीशंकर नरोत्तम भट, श्री रणछोडभाई हरिवल्लभ, श्री तिलकचंद ताराचंद कि जो अपना कर्तव्य अदा कर इस दुनिया से चल बसे हैं उनकी उपस्थिति आज यहाँ होती तो आज के सम्मेलन की शानोशौकत अजीब सी लगती। और जो आनन्द उन्हें मिला होगा वह तो उनकी ही आत्मायें बता सकती हैं।

बड़ौदा राज्य वैद्य मंडल, आयुर्वेद प्रचारिणी सभा, चिकित्सक मंडल, और आरोग्य प्रचारक मंडल आयुर्वेद के द्वारा जनता की खूब सेवा करते हैं वह हमारे लिये सौभाग्य चिन्ह है।

अब मैं आपसे विदा लूँ उसके पहले आपको बस एक ही बात का ख्याल दिलाना चाहता हूँ और वह यह कि रामराम कि जो एक बड़ी जबरदस्त जड़ी बूटी है और बिमारी में खासी तसल्ली देती है, उसे हम कभी भी न भूलें।

औषधं जाह्नवीतोयं वैद्यो नारायणो हरिः॥

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

॥ श्री ॥

निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ

(आयुर्वेद शिक्षा सम्मेलन)

के

३६ वें अधिवेशन के

सभापति

भिषग्वाचस्पति श्री पण्डित दुर्गादत्त शास्त्री

आयुर्वेद-शास्त्राचार्य B.H.U. का

अभिभाषण

१०-४-४१

श्रीगणेशाय नमः ।

यज्जनलवसंस्पर्शाद् वैद्या अद्यापि भारते ।
सुखं तन्वन्ति सोल्लासं तन्महः संप्रकाशताम् ॥
ब्रह्मदक्षाशिवदेवेश — भरद्वाजपुनर्वसून् ।
काशिराजाग्निवेशादीन् प्रजाहितपरान्नुमः ॥
अज्ञानतिमिरान्धस्य ज्ञानाञ्जनशलाकया ।
चक्षुरुन्मीलितं येन तस्मै श्रीगुरवे नमः ॥

आयुर्वेदसेवापरायण माननीय महानुभाव !

यह बड़े आनन्द का अवसर है, आज हम लोग स्वतंत्र होकर इस भारत-प्रसिद्ध बड़ौदा नगर में निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ के ३६ वें अधिवेशन में सम्मिलित हो रहे हैं। परतन्त्र रहने के कारण अपने देश के अतिप्राचीन सर्वोपयोगी विज्ञान की उन्नति के जो समुचित एवम् अत्यावश्यक साधन अनेक शता-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ब्दियों से हमारे लिये दुर्लभ थे, पूर्ण आशा है वे अब स्वतन्त्रता के युग में सर्वदा सुलभ हो सकेंगे। बड़ौदा के स्वर्गीय महाराज गायकवाड़ श्री सयाजीराव से इस विद्यापीठ का विशेष सम्बन्ध था। वैद्यसमाज के सम्मानभाजन स्वर्गस्थ आयुर्वेद महोपाध्याय श्रीशंकरदाजी शास्त्री पदे महानुभाव जब लोकहित कामना से आयुर्वेद के सर्वांगीण अभ्युदय के लिये उद्यत हुए तब बड़ौदा के उक्तशिक्षानुरागी महाराज ने ही उनको उत्साह और बल दिया था। आयुर्वेद की सर्वांग शिक्षा और परीक्षाव्यवस्था के लिये उस समय जो विचार प्रस्तुत हुआ उसे कार्यान्वित करने में श्री सयाजी राव महाराज को सहायता ही मुख्य थी। संवत् १९६३ में जब इस संस्था की स्थापना हुई तब इसका नाम "श्री सयाजी राव आयुर्वेद विद्यापीठ" रखा गया था। बाद में इसका विकास। क्षेत्र देशव्यापी हो गया तो वह नाम "निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ" कर दिया गया। स्वतँत्रता की प्रप्ति के साथ ही इस सँस्था के अधिवेशन का बड़ोदानगर में होना किसी शुभ सँकेत का द्योतक है। आशा है, यहां एकत्र हुआ वैद्य-समुदाय देश की वर्तमानआवश्यकता के अनुकूल आयुर्वेद का कोई विशेष महत्वपूर्ण कार्य कर सकेगा, जो श्री सयाजी राव महाराज और इस आयुर्वेद विद्यापीठ का स्मृतिचिन्ह रहेगा।

आप महानुभावों ने इस आयुर्वेद शिक्षा सम्मेलन के जिस गुरुतर पद का भार मेरे ऐसे अल्पज्ञ पुरुष के कन्धों पर रक्खा है उसके दायित्व का विचार करने पर हृदय कांपने लगता है। आयुर्वेद के ऋषिकल्प जगत्प्रसिद्ध विद्वान् जिस आसन को अलंकृत कर चुके हैं उस पर आसीन होते समय मुझे संकोच होता है। पर आप महानुभावों की कृपादृष्टि, सहानुभूति और सहायता का अवलम्बन मेरा धैर्य और साहस बढ़ा रहा है। इसी कारण से मैं अतिविनीतभाव से कृतज्ञतापूर्वक आपकी आज्ञा का पालन करने में प्रवृत्त हुआ हूँ। सेवक का कर्तव्य स्वामी का आदेश पालन ही होता है। मुझे विश्वास है आप पद पद पर होने वाली त्रुटियों पर ध्यान न देकर कर्तव्यपूर्ति में मेरे सहायक रहेंगे और मुझे सफल बनाने का अनुग्रह करेंगे।

आरम्भ में हम जिनकी अनुपम प्रतिभा और जनहित—भावनापूर्ण-कर्तव्य-परायणता का लाभ करने से सदा के लिये वञ्चित कर दिये गये हैं, उन महात्मा और आयुर्वेदसेवापरायण स्वजनों की स्मृति किये बिना नहीं रह सकते। महात्मा गांधी विश्वविभूति थे। उनका जन्म संसार के कल्याण के लिये हुआ था। उन्होंने अपने जीवन भर प्राणिमात्र के हित की कामना की। अहिंसासिद्धान्त और सत्य का प्रचार उनके जीवन का मुख्य लक्ष्य था। उन्होंने विदेशियों के निगडबन्धन से भारतवर्ष को मुक्त किया। ऐसे रागद्वेष-शून्य सर्वहितकारी नेता की निर्मम हत्या

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

स्वतन्त्र भारत के लिये सर्वदा कलंकस्वरूप बनी रहेगी। उनका अभाव हमारे हृदय में सदा शूल की तरह चुभता रहेगा। महात्मा जी तो अपने पुण्यकर्मों के प्रभाव से अवश्य ही दिव्यलोक को प्राप्त हुए हैं पर उनके न रहने से इस देश की विशेषतः देश के ज्ञान विज्ञान की जो हानि हुई है, वह असीम और अवर्णनीय है। कलकत्ता के स्वनामधन्य कविराज ज्योतिर्मय सेन और उनके सुयोग्य पुत्र कविराज हिरण्मय सेन बंगाल में उत्कृष्टश्रेणी के आयुर्वेदीय चिकित्सक थे। इन दोनों ही विद्वानों ने अपने ज्ञान बल से हमारे देश में आयुर्वेद के गौरव का अद्भुत विस्तार किया था। बनारस के विख्यात वैद्य पं० नागेश्वर प्रसाद मिश्र 'भारतीय' बहुत ही सुयोग्य एवं यशस्वी चिकित्सक थे। निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ का कार्यालय जब बनारस में था तब वे मेरे सहकारी थे। उन्होंने जिस उत्साह और धैर्य से विद्यापीठ के विशाल कार्यक्षेत्र में मेरा सहयोग किया था वह चिरस्मरणीय रहेगा। श्रीमदनमोहनलाल आयुर्वेदानुसन्धानशाला देहली, के प्रधानसंचालक कविराज ज्योतिषचन्द्र सरस्वती प्राचीन आयुर्वेद के प्रतिभाशाली विद्वान् थे। वे इस विद्यापीठ के ३२वें अधिवेशन के अध्यक्ष रह चुके थे। यह आशा थी कि वे इस अंधकारमययुग में वस्तुतः हमारे लिये ज्योतिषचन्द्र ही रहेंगे। उनके सहसा चले जाने से आयुर्वेद जगत् में बड़ी अधीरता हो गई है और वह इस समय किंकर्तव्यविमूढ़ सा हो गया है। भगवान् उनकी आत्मा को शान्ति दे। इन कीर्तिविस्तारक महापुरुषों के असामयिक स्वर्गवास से आयुर्वेद की बड़ी क्षति हुई है। इन उज्जवल रत्नों को खो कर हम लोग बहुत ही खिन्न हैं।

सौभाग्यवश भारतवर्ष में आज स्वतंत्रता की लहरें बह रही हैं। पर यह स्वतन्त्रता साधारण मूल्य में नहीं मिली है। इसके प्राप्तिकाल में लाखों नर-नारियों को आत्मसंहार, गृहविध्वंस, जनविनाश, गृहत्याग, धर्मपरिवर्तन, आदि असह्य और अवर्णनीय यातनाओं का सामना करना पड़ता है। इस क्रान्ति के युग में बड़े बड़े परिवर्तन हुए हैं। जो कुछ समय पूर्व शासक थे आज वे शासित के रूप में देखे जाते हैं। जो राजा या राजोचित जीवन के पुरुष थे वे रंक के रूप में और रँक राज रूप में देखने को मिलते हैं। देश की आन्तरिक व्यवस्थाओं में प्रतिदिन ही अनेक परिवर्तन हो रहे हैं। ऐसे क्रान्तिकाल में प्रत्येक मनुष्य का उत्तरदायित्व विशेष बढ़ जाता है। आज भारतीय विज्ञान की तमिस्रा का प्रभात प्रतीत होता है। हमारे हृदयों में आनन्द की उमंगें उठती हैं। जो आयुविज्ञान विदेशी शासकों की उपेक्ष

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

...आप ... शासन है। अपने देश की अनुकूल और प्रतिकूल दशा का विचार करन... वष ...धिकार हमको है। अपने हानि लाभ का विचार हम स्वयं कर सकते हैं और ... आवश्यकता के अनुकूल शासनव्यवस्था भी बना सकते हैं। यद्यपि आज देश की औ... भी जनता का अधिकाँश भाग प्रमुग्ध है, पर प्रबुद्धों की भी कमी नहीं है। हम उन सहृदय सज्जनों के प्रति कृतज्ञ हैं जो आयुर्वेद के अभ्युदय के लिये कृतसंकल्प हैं यह हर्ष का विषय है, हमारी केन्द्रीय और प्राँतीय सरकार देशी चिकित्सा पद्धतियों के विकास का विचार कर रही हैं। इन के द्वारा हमारे चिकित्सा विज्ञान के प्रोत्साहन के लिये समितियाँ बनी हैं जो यह विचार कर रही हैं कि किस प्रकार इन चिकित्साशास्त्रों की प्रगति की जाय। इन में कर्नल सर रामनाथ चौपड़ा की अध्यक्षता में केन्द्रीय सरकार द्वारा आयोजित कमिटी आन इंडिजिनस सिस्टमस आफ मेडिसिन और युक्तप्रान्तिय सरकार की रिआर्गनिजेशन कमिटी मुख्य हैं इन दोनों ही समितियों के निर्णय सरकार के समक्ष रक्खे जा चुके हैं और प्रकाश में आ गये हैं। यह सन्तोष का विषय है कि इन समितियों में आयुर्वेद की उपयोगिता, उपादेयता और आवश्यकता सर्वसंमति से स्वीकार की गई है। देश की आर्थिक, स्थिति और प्रकृति के अनुकूल आयुर्वेद के प्रसार को सवर्था उपयुक्त और आवश्यक स्वीकार किया गया है।

आज प्रान्तों में वैद्यों का रजिस्ट्रेशन हो रहा है। आयुर्वेद की शिक्षा और पाठ्यपद्धति का निर्णय करने का आयोजन किया जा रहा है। आयुर्वेद- विद्यालय एवं महाविद्यालय खोलने के विचार प्रस्तुत हैं और आयुर्वेदीय संस्थाओं की धनादि द्वारा कुछ सहायता भी की जा रही है। ऐसे अवसर में वैद्यसमुदाय का कर्तव्य आयुर्वेद के उत्कर्ष की कामना से संघटित हो कर अपने उत्तरदायित्व को समझना और सम्भालना ही हो सकता है। यदि वैद्यसमाज आज भी उदासीन, असँघटित और निरुत्साह बना रहा तथा अपने कर्तव्य को न समझ सका तो इस का दुष्परिणाम यह होगा कि इस परिवर्तनकाल में आयुर्वेद सदा के लिये वसुन्धरातल से विलुप्त हो जायगा। भावी इतिहास में वैद्यसमाज के लिये यह एक कलंक की नवीन चर्चा खड़ी होगी।

इस समय जिन के हाथ में शासनसूत्र है वे हमारे ही स्वदेशाभ्युदयकामनाव्रत सम्पन्न बन्धु हैं। वे जैसे देश की भाषा, सँस्कृति, विज्ञान और कला—कौशल आदि की उन्नति चाहते हैं वैसे ही देश के स्वास्थ्यसंरक्षण पर भी ध्यान दे रहे हैं। वे यह अच्छी तरह सोच रहे हैं कि जनतन्त्रशासनकाल में किसी भी मनुष्य की चिकित्सा के अभाव में मृत्यु नहीं होनी चाहिये। प्रत्येक मनुष्य की स्वास्थ्यरक्षा और चिकित्साव्यवस्था करना सरकार का कर्तव्य है। अतएव वे सरकारी स्वास्थ्य—विभाग को इस योग्य बनाना चाहते हैं कि उस के द्वारा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सक। उन का इस इच्छा का पूत आयुर्वेद को राजकीय पूर्णप्रश्रय ही हो सकती है। क्योंकि वह देश की प्रकृति के अनुकूल है। अल्पव्यय करता है और अधिकाँश जनता का उपकार करता है अतएव देश के बहुसमुदाय की श्रद्धा का पात्र भी है। सरकार का वर्तमान स्वास्थ्यशासन-विभाग जिस आधुनिक पाश्चात्यचिकित्सापद्धति के आधार पर चल रहा है, वह राष्ट्रिय दृष्टि कोण से विचार करने योग्य है। सरकार को उस चिकित्सापद्धति पर प्रतिवर्ष करोड़ों रुपये व्यय करने पड़ते हैं जिन का बहुत बड़ा भाग विदेशों में जाता है। ९५ प्रतिशत जनसमुदाय अधिकाँश में आयुर्वेद अल्पांश में अन्य चिकित्सापद्धतियों की साहयता से ही अपनी आवश्यकतापूर्ति करता है। यदि आधुनिक चिकित्सा पद्धत्ति को जनसाधारण तक पहुँचाने का प्रयास रखा जाय तो उस का दुष्परिमाण यह होगा, देश की दरिद्र जनता जो प्रति दिन ही करों की बाढ़ से उत्पीड़ित रहती है और भी अधिक कर-भार सहने को बाध्य होगी जो उस के लिये रोगों से भी भयंकर कष्टदायक सिद्ध होगा। हमारे देश में आयुर्वेद ऐसा चिकित्साविज्ञान है स्वास्थ्यशासनविभाग के वर्तमान व्यय के आधार पर ही सर्वसाधारण की आवश्यकतापूर्ति में समर्थ हो सकता है। हमारे शासकों में अधिकाँश ऐसे सुविज्ञजन है जो आयुर्वेद की उपयोगिता को समझते हैं क्योंकि उन के रक्त में परम्परागत आयुर्वेदीय औषधियों का प्रभाव उपस्थित है। यदि हम इस समय आलस्य और उपेक्षा के भाव को छोड़ कर सुसंघटित हो जायें और राष्ट्र की आवश्यकता को समझ कर साङ्गोपाङ्ग आयुर्वेदचिकित्सा से जनसमुदाय का कल्याण करने में प्रवृत्त होजायं तो निःसन्देह हमारे देश की राष्ट्रीयचिकित्सा आयुर्वेदीय चिकित्सापद्धति ही हो सकती है।

विदेशी शासनसत्ता से पूर्व केवल आयुर्वेद ही भारबर्ष का चिकित्साविज्ञान था। यह कहना अतिशयोक्ति नहीं है। अतिप्राचीनकाल से इसी विज्ञान के विस्तृत गौरव और विकसित प्रभाव के द्वारा साक्षात् अथवा परोक्ष-रूप में समस्त पृथ्वीतल की रक्षा होती आई है। इतिहास बताता है कि मिश्र (इजिप्ट) वासियों में सर्वप्रथम ज्ञान का प्रसार भारतीय विद्वानों द्वारा ही हुआ था। मिश्र से यूनान (ग्रीस) में और वहां से यूरोप के अन्य प्रदेशों में उस ज्ञान का क्रमशः विकाश हुआ। ऐसी स्थिति में हमें यह कहने में संकोच नहीं होता कि आयुर्वेद ही संसार की समस्त चिकित्साप्रणालियों का आदिमूल है। प्राचीन काल में आयुर्वेद के शल्य, शालक्य, कायचिकित्सा, भूतविद्या, कौमरभृत्य, अगदतन्त्र, रसायन, और वाजीकरण तन्त्र—ये आठों अंग सर्वांश में परिपूर्ण थे। प्रत्येक अंग के विशेषज्ञ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

... अपना कार्य बड़ी दक्षता से किया करते थे। आज से लग भग ५००० हजार वर्ष पूर्व महाभारत के युद्धकाल में सर्वोपकरणसम्पन्न वैद्यविशारदों की नियुक्ति वेतन १ दे कर की गई थी। उनमें २ शल्योद्धरणकोविदों की संख्या विशेष थी।

आज से २२५० वर्ष पूर्व सम्राट् चन्द्रगुप्त के राज्यकाल में भी आयुर्वेद के अष्टांगविशारद वैद्यों की चिकित्सा बड़ी निपुणतासे होती थी। यह उन के भाग्य-विधाता नीतिशास्त्र के अनुपम विद्वान् आचार्य चाणक्य (कौटिल्य) के कौटिलीय अर्थशास्त्र से स्पष्टतया विदित है। यही नहीं, उस समय ३ आशुमृतकपरीक्षा (पोस्ट मार्टम) भी होती थी, जिसे व्यवहारायुवद कहते हैं। राजमहिषी को गर्भाधान होने-

---

१—"तत्रासन् शिल्पिनः प्राज्ञाः शतशो दत्तवेतनाः।
सर्वोपकरणैर्युक्ता वैद्याः शास्त्रविशारदाः॥"

(महा० उद्योगपर्व, अ० १५२)

२—उपातिष्ठन्नथो वैद्याः शल्योद्धरणकोविदाः।
सर्वोपकरणैर्युक्ताः कुशलैः साधु शिक्षिताः॥
तान् दृष्ट्वा जाह्नवीपुत्रः प्रोवाच तनुजं तव।
धनं दत्वा विसृज्यन्तां पूजयित्वा चिकित्सकाः॥

(महा० भीष्मपर्व, अ० १२०)

३—"निष्कीर्णमूत्रपुरीषं वातपूर्णकोष्ठत्वक्कं शूनपादपाणिमुन्मीलिताक्षं सव्यञ्जनकण्ठं पीडननिरुद्धोच्छ्वासहतं विद्यात्। तमेव संकुचितबाहुसक्थिमुद्बन्धहतं विद्यात्। शूनपाणिपादोदरमपगताक्षमुद्वृत्तनाभिमवरोपितं विद्यात्। निरस्तगुदाक्षं संदष्टजिह्वमाध्मातोदरमुदकहतं विद्यात्। शोणितानुसिक्तं भग्नभिन्नगात्रं काष्ठैरश्मभिर्वा हतं विद्यात्। संभग्नस्फुटितगात्रमवक्षिप्तं विद्यात्। श्यावपाणिपाददन्तनखं शिथिलमांसरोमचर्माणं फेनोपदिग्धमुखं विषहतं विद्यात्। तमेव सशोणितदंशं सर्पकीटहतं विद्यात्। विक्षिप्तवस्त्रगात्रमतिवान्तविरिक्तं मदनयोगहतं विद्यात्। अतोऽन्यतमेन कारणेन हतं हत्वा वा दण्डभयादुद्बन्धनिकृत्तकण्ठं विद्यात्। इत्यादि।

गुरुकुल-पत्रिका, ... कांगड़ी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पर १ कौमारभृत्यतन्त्र के विशेषज्ञ गर्भ की रक्षा के निमित्त और प्रसवकाल पर विधिवत् सुप्रसव कराने के निमित्त प्रयत्नशील रहा करते थे। राजा के निकट २ जाङ्गलीविद् (विषवैद्य) और भिषक् (कायचिकित्सक) रहते थे। जिस समय अलेक्ज़ेंडर (सिकन्दर) पंजाब में आया उस समय उसके चिकित्सक सर्पदंश की चिकित्सा नहीं कर सके किन्तु भारतीय विषवैद्य वैसी दशा में पीड़ित मनुष्य को शीघ्र स्वस्थ कर देते थे। इस चमत्कार से प्रभावित होकर वह अपने साथ अनेक भारतीय वैद्यों को ले गया था। महाराज अशोक के काल में भी आयुर्वेद समुन्नत दशा में था। यद्यपि उस समय अनेक हिन्दूधर्मग्रन्थ जलाये गये थे पर आयुर्वेद के ग्रन्थ नष्ट नहीं किये गये थे। बौद्ध इतिहास साक्षी है कि महाराज अशोक ने भारत से बौद्ध सन्यासी और वैद्यों को विदेशों में भेजकर आयुर्वेद का प्रचार किया था। उनके शासनकाल में चिकित्सा के लिये धर्मार्थ आतुरालय और औषधालय खोले गये थे। शाहाबाज-गढ़ीप्रदेश में उपलब्ध अशोक के द्वितीय ३ शिलालेख में यह स्पष्ट लिखा है कि यवनराज अन्तियाक और उसके सामन्त राजाओं के प्रदेश (सीरिया) में मनुष्य और पशुओं के उपयोग की दो चिकित्सासंस्थाएं सम्राट अशोक ने स्थापित की थीं। उसके बाद आयुर्वेद का उत्कर्षस्रोत क्रमशः अपकर्ष की ओर बहने लगा। मुहम्मद गौरी, चंगेज खां, तैमूर लंग आदि के आक्रमणकाल में देश को बड़ी बड़ी क्षतियां उठानी पड़ीं। आयुर्वेद के स्थान पर तिब्बी का समादर किया

(कौटि० अर्थ० कण्टकशोधन अ० ४)

१—"आपन्नसत्त्वायांकौमारभृत्यो गर्भभर्मणि प्रजनेन च वियतेत ।"
(कौटि० अर्थ० १ अधि० १७ अध्याय)

२—"तस्मादस्य जाङ्गलीविदो भिषजश्चासन्नसत्वाः स्युः ।"
(कौट० अर्थ० १ अधि० २१ अध्याय)

३—"सर्वत्र विजिते देवानां प्रियस्य प्रियदर्शिनो राज्ञो ये चान्ता यथा चोडाः पाण्ड्याः सत्यपुत्रः केरलपुत्रस्ताम्रपर्णीअन्तियोको नाम यवनराजो ये चान्ये तस्यान्तियोकस्य सामन्ता राजानः सर्वत्र देवानां प्रियस्य प्रियदर्शिनो राज्ञो द्वे चिकित्से कृते मनुष्य-चिकित्सा च पशुचिकित्सा च औषधानि मनुष्योपयोगानि च पशूपगानि च यत्र यत्र न सन्ति सर्वत्र हरितानि च रोपितानि च। मार्गेषु वृक्षा रोपिता उदपानानि च खानितानि प्रतिभोगाय मनुष्याणाम् ॥"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

गया। औरंगजेब के समय में तो इस देश की ज्ञानराशि का बहुत ही विध्वंस हुआ। हमारे धर्म और विज्ञान के ग्रन्थ जला कर छः महीनों तक हम्माम गरम कराये गये थे। इसलामी राज्य का समय आयुर्वेद के सक्रिय अंगज्ञान का पूर्णतया विनाश का था। उसके बाद इस देश पर अंग्रेजों का शासन प्रारंभ हुआ। अंग्रेजों ने अपने शासनकाल में अपने देश की चिकित्सापद्धति को ही सब प्रकार से पूरा प्रोत्साहन दिया। इसी कारण से आज हमारे देश के नगरों में—जहाँ अंग्रेजी भाषा और संस्कृति का अधिक प्रचार हुआ—अंग्रेजी चिकित्सापद्धति का प्राधान्य देखने में आता है। आयुर्वेदीय चिकित्साविज्ञान उनके राज्यकाल में उपेक्षा और अवहेलना की बुद्धि से देखा जाता था, क्योंकि उसके अभ्युदय से उनका कोई लाभ न था। वे व्यवसाय बुद्धि से इस देश में आये थे। उन्होंने अपने औषधव्यवसाय की यहां पर्याप्त उन्नति की। प्रतिवर्ष करोड़ों रुपयों की औषधियां और औषधोपयोगी अन्य सामग्रियां अपने देश से मंगवा कर हमारे देश में बिकवाई और अधिकतम लाभ उठाया। इसके अतिरिक्त अपनी चिकित्सापद्धति का प्रचार बढ़ाने में अंग्रजों का राजनैतिक उद्देश्य भी था। जैसा कि 'यंग इण्डिया' में महात्मा गांधी ने लिखा था—"अंग्रेजों ने अपनी चिकित्सापद्धति का प्रचार हमें गुलाम बनाने के लिये किया है। अंग्रेज चिकित्सक एशिया के प्रदेशों में बस कर अपना व्यवसाय राजनैतिक उद्देश्यों की सिद्धि के लिये करते हैं। पाश्चात्य चिकित्सापद्धति की वृद्धि का अर्थ हमारे पराधीनता के पाशबन्धन को दृढ़तम बनाना है।"

अब अंग्रेज तो परिस्थिति से बाध्य होकर यहाँ से चले गये। पर शताब्दियों से जो चिकित्सापद्धति अंग्रेजी भाषा की तरह राज्य का आश्रय पाई हुई है उसके स्थान पर इस देश के चिकित्साविज्ञान को राज्याश्रय में लाने और पुनः प्रधान प्रतिष्ठान पर पहुंचाने में समय की प्रतीक्षा करनी होगी। यह निश्चित है, राष्ट्रीय दृष्टिकोण से हमारी सरकार को निकट भविष्य में ही यह स्वीकार करना होगा कि आयुर्वेदीय चिकित्सापद्धति ही हमारी राष्ट्रीय चिकित्सापद्धति है।

हम अभी यह बता चुके हैं कि हमारा देश सहस्राब्दियों तक विदेशी आक्रमणकारियों के अधीन रहा है। उस अवसर में नये अन्वेषणों की तो चर्चा ही क्या हो

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सकती थी ? विनष्ट ग्रन्थसमूह और विध्वस्त ज्ञानराशि की भी खोज न हो सकी। पर उस दयनीय दशा में भी आयुर्वेद अधिकतर भारतीय जनसमुदाय की प्राण-रक्षा में प्रवृत्त रहा है और आज भी भगवान् राम के ध्यान से संलग्न जराजीर्ण बलवान् हनुमान् की तरह अपना अस्तित्व बनाये हुए है। इसका कारण यह नहीं कि इसकी रक्षा के लिये हमने कोई प्रबल प्रयास किये हैं किन्तु यह है कि यह आयुर्वेद हमारे तपोधन मुनियों की उस अमरसंस्कृति की देन है जो किसी भी परिस्थिति का सामना कर सकती है और इसकी रचना उस गहरी तथा चौड़ी नींव पर है जो प्रबल आघात से भी सहसा विचलित नहीं हो सकती।

हमारी राष्ट्रीय सरकार को अभिमान होना चाहिये कि उसके राष्ट्र में उसका अपना एक महत्त्वपूर्ण चिकित्साशास्त्र वर्तमान है जो राष्ट्र के उत्कृष्ट ज्ञान का प्रतीक है। काल प्रभाव से इसके अंगों में जो विकलता आगई है उसे ज्ञानशील आयुर्वेदविशारदों के सहयोग से दूर करने का प्रयास सरकार को स्वयं करना चाहिये। कोई भी चिकित्सा-पद्धति राज्याश्रय के बिना पनप नहीं सकती। यदि आयुर्वेद को राज्याश्रय प्राप्त होता, सरकार द्वारा उसकी आवश्यकताओं की पूर्ति की जाती, उसे अधिक साहाय्य उपलब्ध होता तो आज अवश्य ही वह भी नवीन अन्वेषणों और साधनों से सम्पन्न होता।

आयुर्वेद की उपयोगिता के सम्बन्ध में सन्देह का तो कोई स्थल ही नहीं है इस सत्य को कोई नहीं छिपा सकता कि सरकारी स्वास्थ्य शासनविभाग जिस चिकित्साप्रणाली को अपनाये हुए है और जिस पर प्रतिवर्ष करोड़ों रुपये व्यय। करता है, वह सर्वजनसंपर्क से बहुत दूर है। इसका कारण यह है, उस चिकित्सा पद्धति का क्षेत्र मुख्यतः चार प्रतिशत नगर-निवासियों में ही सीमित है। उसके द्वारा ग्राम्यजनता का एक प्रतिशत भाग भी पूरी सहायता नहीं प्राप्त कर पाता। करोड़ों ग्रामवासी उस चिकित्सा से वञ्चित ही रहते हैं। उनकी स्वास्थ्यरक्षा आयुर्वेद ही करता है। वे आयुर्वेद में श्रद्धा रखते हैं और आयुर्वेदीय औषधियों के साधारण ज्ञान के आधार पर ही अपनी रक्षा किया करते हैं। भारत में ऐसा कोई नगर ग्राम वा घर नहीं है जो आयुर्वेद से अपरिचित हो। भारतवर्ष की ऐसी कोई भाषा भी नहीं है जिसमें आयुर्वेद के ग्रन्थ न मिलते हों। इससे स्पष्ट है कि आयुर्वेद की उपयोगिता से प्रत्येक भारतीय परिचित है, उसके प्रति भारतीय जनता के हृदय में पूर्ण आदर है। और वह देश की प्रकृति के अनुकूल एवं हमारे देश का लोकप्रिय चिकित्साशास्त्र है। ऐसी स्थिति में हमारी राष्ट्रिय सरकार का यह कर्तव्य हो जाता है कि वह आयुर्वेद को राज्याश्रय प्रदान करे और उसे सर्वसाधनसम्पन्न बनावे। [क्रमशः]

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन के ३६वें वार्षिक अधिवेशन (बड़ौदा) द्वारा स्वीकृत प्रस्ताव।

यह महासम्मेलन निम्नलिखित महानुभावों के स्वर्गवास पर हार्दिक शोक तथा उनके कुटुम्बियों के प्रति हार्दिक समवेदना प्रकट करता है और भगवान धन्वन्तरि से दिवंगत आत्माओं को सद्गति प्रदान करने की प्रार्थना करता है।

(१) विश्ववंद्य महात्मा गांधी। श्रीमती सरोजनी नायडू। क० श्री ज्योतिष चन्द्र सरस्वती, देहली। श्री कृष्ण शास्त्री देवधर, नासिक। श्री बाबा साहब पटवर्धन, पूना। श्री सुदर्शन हरिराम पंडित, इन्दौर। रसवैद्य नगीनदास छगनलाल शाह, ऊँझा। श्री महन्त शान्तानन्द नाथ जी, हरिद्वार। पं० रामयश पाण्डेय, जब्बलपुर। श्री प्रभाशंकर जी, सागर। श्री बदरीप्रसाद जी, सिहोरा। श्री दुलीचन्द जी, चिचपुरीया। श्री आणासा० दीक्षित, पूना। श्री लक्ष्मणराव जी सिद्धावार, नागपुर। श्री परशुराम जी पाण्डेय, देवास। श्री कृष्णदास गुप्त, उज्जैन। श्रीमती ख्यालीराम जी, इन्दौर। श्री छगनलाल हरिलाल, सीनोर। श्री मोतीलाल, संखड़ो। श्री गिरजाशंकर। श्री प्रेमशंकर। श्री चंद्रशंकर। श्री विद्याधर जी जोशी, चूरु। श्री लक्ष्मीधर शुक्ल, मण्डावा। श्री स्वामी गुलाबदास जी, रामगढ़। श्री हरिदास बलरामदास जी आचार्य, धंधुका। श्री मदनलाल जी, जोधपुर। श्री नवनीतराम गिरजाशंकर जी, सूरत। श्री गोपीनाथ जी, जयपुर। क० ज्योतिर्मय सेन, कलकत्ता। क० हिरण्यमय सेन, कलकत्ता। श्री नागेश्वरप्रसाद मिश्र, बनारस। श्री उपेन्द्रनाथदास जी की धर्मपत्नी। श्री ब्रजमोहनलाल मिश्र, फरुखाबाद। श्रीरामयश पाण्डेय, जब्बलपुर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रस्ताव २—

भारतीय (केन्द्रीय) सरकार द्वारा नियुक्त भारतीय चिकित्सा पद्धति समिति (चोपड़ा समिति) तथा अन्य प्रान्तों द्वारा बनाई गई विभिन्न योजनाओं पर नि० भा० आ० महासम्मेलन ने अपने ३६वें अधिवेशन में विचार किया और अधोलिखित निश्चय किया।

युक्त प्रान्तीय सरकार द्वारा नियुक्त आयुर्वेदिक और यूनानी पद्धति पुनर्निर्माण समिति के विषय में यह महासम्मेलन स्वीकार करता है कि आयुर्वेद की शिक्षण सुविधा के साथ स्वास्थ्य रक्षा और चिकित्सा के सम्बन्ध में संयुक्त प्रान्त के इतिवृत्त में निर्दिष्ट विचार अधिक गम्भीर तथा आयुर्वेद को मान्यता देने के आधार-तत्व से पूर्ण हैं। चोपड़ा समिति के इतिवृत्त (रिपोर्ट) के विषय में इस महासम्मेलन का मत है कि यह भी कुछ अंशों में आयुर्वेद की प्रगति को प्रोत्साहन देने वाला है।

यह महासम्मेलन केन्द्रीय तथा युक्त प्रान्तीय सरकार को एवं दोनों इतिवृत्तों (रिपोर्टों) के निर्माताओं को धन्यवाद देता है।

यह महासम्मेलन अन्य प्रान्तों और राज्यों की सरकारों द्वारा बनाई गई आयुर्वेदोपयोगी योजनाओं का भी स्वागत करता है और उन सरकारों को धन्यवाद देता है।

यह महासम्मेलन अपने इस क्षोभ को भी दबाने में समर्थ नहीं है कि चोपड़ा समिति के निर्माण के समय वैद्य सदस्यों को उक्त समिति में नियुक्त करने में असावधानी की गई थी, जिसके परिणाम स्वरूप इतिवृत्त में आयुर्वेद विषयक योजनाओं का यथेष्ट रूप से समावेश नहीं हो पाया और न ही वैद्यों की विचारधारा ही प्रतिविम्बित हो पाई।

चोपड़ा समिति में वैद्यों का पर्याप्त प्रतिनिधित्व न रहने से उसके इतिवृत्त में आयुर्वेदोन्नति के उपायों के निर्धारण में जो त्रुटियां रह गई हैं उनके कारण यह महासम्मेलन उक्त इतिवृत्त के परामर्शों को सर्वांश में परिणत करने योग्य नहीं समझता; तथापि यह महासम्मेलन चोपड़ा समिति के आयुर्वेदोन्नति सम्बन्धी उन शुभ कामनाओं का स्वागत करता है जो इतिवृत्त में प्रगट की गई हैं।

चोपड़ा समिति के प्रतिपाद्य विषय-"चिकित्सा पद्धति का एकीकरण"-के ध्येय के सम्बन्ध में इस महासम्मेलन को भी सहानुभूति है तथा उक्त समिति के उस परामर्श से यह महासम्मेलन सहमत है जिसमें चिकित्सा पद्धतियों के एकीकरण को अन्तिम ध्येय के रूप में स्वीकार किया गया है; किन्तु महासम्मेलन की स्पष्ट नीति है कि चिकित्सा पद्धतियों का एकीकरण तभी हो सकता है जबकि उनके मूलभूत सिद्धान्तों में साम्य अथवा सामीप्य हो। इसलिये यह महासम्मेलन चाहता है कि आयुर्वेद को राष्ट्रीय चिकित्सा के रूप में मान्यता देकर पहिले विद्यालयों, रुग्णालयों, प्रयोगशालाओं, अनुसन्धानशालाओं के द्वारा उसे पूर्ण विकसित किया जावे और

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

तब उसको विशाल स्वरूप देने के उद्देश्य से एकीकरण पर विचार किया जाये। इस सम्बन्ध में इस महासम्मेलन का यह विश्वास है कि जब कभी विभिन्न चिकित्सा पद्धतियों का एकीकरण होगा तब वह केवल आयुर्वेद के मूलाधार पर ही हो सकेगा।

यह महासम्मेलन अपने कुछ परामर्श यहां प्रगट करना आवश्यक समझता है जिनको ध्यान में रखकर यदि चोपड़ा समिति के परामर्श कार्यरूप में सरकार द्वारा परिणत किये जायेंगे तो आयुर्वेद की उन्नति में बाधा कम आवेगी।

केन्द्रीय सरकार द्वारा भारतीय चिकित्सा विभाग का डायरेक्टर जेनरल वैद्य ही नियुक्त किया जावे और उसकी सहायता के लिये वैद्यों की एक परामर्श समिति बनाई जावे, जिसके सदस्य इस महासम्मेलन की सलाह से नियुक्त हों। यह परामर्श समिति तब तक काम करती रहे जब तक "भारतीय चिकित्सा परिषद्" (Council of Indian Medicine) का निर्माण न हो जावे।

भारतीय चिकित्सा परिषद् (Council of Indian Medicine) का निर्माण अति शीघ्र होना चाहिये और जिस समय वह बनाई जावे उसके सदस्य तथा रजिस्ट्रार वैद्य ही हों। वैद्यों के लिये रजिस्ट्रेशन तब तक अनिवार्य न किया जावे जब तक देश में प्रति २००० जन समूह के लिये एक वैद्य की नियुक्ति का प्रबन्ध न हो जावे।

यह महासम्मेलन केन्द्रीय तथा प्रान्तीय सरकारों को सूचित करना चाहता है कि भारतवर्ष में आज भी आयुर्वेद सम्बन्धी ज्ञान का आदान प्रदान संस्कृत भाषा द्वारा ही हो रहा है और आयुर्वेद के मूल पाठ्य ग्रन्थ संस्कृत में तैयार होजाने पर उनका अनुवाद प्रादेशिक भाषाओं में शुद्ध और एक समान शीघ्रता एवं सरलता से हो सकेगा। यह महासम्मेलन अन्तिम ध्येय के रूप में हिन्दी एवं प्रादेशिक भाषाओं में आयुर्वेदीय पाठ्यग्रन्थों के निर्माण का विरोध नहीं करता परन्तु आरम्भ में आयुर्वेदीय मूल ग्रन्थों का हिन्दी भाषा में निर्माण होना उपयोगिता और सुविधा की दृष्टि से उचित नहीं समझता।

व्यवस्था, अनुसन्धान, पाठ्यक्रम निर्माण, शिक्षण आदि के लिये बनी हुई अथवा बनाई जाने वाली संस्थाओं के अध्यक्ष वैद्य ही होने चाहियें।

आयुर्वेद शिक्षण क्रम संचालन आदि विश्व विद्यालयों में आयुर्वेद की फैकल्टी (faculty) द्वारा किया जावे जिसके सदस्य केवल वैद्य ही हों।

आयुर्वेद-शिक्षा संस्थाओं से उत्तीर्ण वैद्यों पर आयुर्वेद का भविष्य निर्भर होने के कारण यह परमावश्यक है कि उन संस्थाओं में प्रवेश चाहने वाले छात्रों की योग्यता ऐसी हों जिससे उनका आयुर्वेदीय ज्ञान उच्च कोटि का हो सके। इस उद्देश्य को दृष्टि में रखकर उक्त छात्रों के लिये शिक्षा संस्थाओं में प्रवेश करते समय आयुर्वेदोपयोगी भारतीय दर्शन शास्त्र का परिचय तथा संस्कृत भाषा का ज्ञान अनिवार्य रखा जावे। फिजिक्स, केमिस्ट्री आदि पाश्चात्य विज्ञानों का परिचय छात्रों

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

के लिये उपयोगी तो माना जा सकता है परन्तु अनिवार्य नहीं। इसलिये आई० एस० सी० उत्तीर्ण होना उक्त छात्रों के लिये अनिवार्य कदापि न रखा जावे।

आयुर्वेदीय औषधों के संग्रह और वितरण की शृंखला-बद्ध व्यवस्था केन्द्रीय एवं प्रान्तीय सरकारों द्वारा किया जाना अत्यन्त आवश्यक है।

चोपड़ा समिति द्वारा देश के वैद्यों में वर्गभेद करने का परामर्श नितान्त अनावश्यक और अवाञ्छनीय है।

प्रस्ताव ३—

यह सम्मेलन केन्द्रीय सरकार से अनुरोध करता है कि वह आयुर्वेद को भारतवर्ष की राष्ट्रीय चिकित्सा शीघ्र ही घोषित करे और एतदर्थ सारे उपाये शीघ्र अवलम्बन करे।

प्रस्ताव ४—

यह अधिवेशन भारतीय विश्वविद्यालयों से निवेदन करता है कि वे पाश्चात्य चिकित्सा विज्ञान की तरह आयुर्वेद की भी फ़ैकल्टी स्थापित कर आयुर्वेद की शिक्षा और उपाधि की व्यवस्था करे।

प्रस्ताव ५—

यह सम्मेलन केन्द्रीय, प्रान्तीय एवं राज्यों की सरकारों को सूचित करता है कि आयुर्वेद एवं वैद्य समाज का प्रतिनिधित्व केवल निखिल भारतीय आयुर्वेद महा० सम्मेलन ही करता है और उनसे अनुरोध करता है कि आयुर्वेद के विषय में सभी व्यवस्थायें वे इस महासम्मेलन के सहयोग द्वारा ही किया करें।

प्रस्ताव ६—

यह सम्मेलन प्रान्तीय सरकारों से अनुरोध करता है कि वे वैद्यों को अपने यहां रजिस्टर्ड करते समय श्रेणीभेद को दूर करदें तथा यह भी मांग करता है कि एक प्रान्त में मान्यता प्राप्त वैद्य दूसरे प्रान्त के लिये भी मान्य समझा जाये।

प्रस्ताव ७—

यह सम्मेलन केन्द्रीय, प्रान्तीय तथा राज्यों की सरकारों एवं जनता से अनुरोध करता है कि उनके द्वारा संचालित आयुर्वेदीय कालेजों एवं अनुसन्धान शालाओं तथा अन्य आयुर्वेदीय संस्थाओं के अध्यक्ष के स्थान पर केवल मात्र आयुर्वेदज्ञों को ही नियुक्त किया करें।

प्रस्ताव ८—

निश्चय हुआ कि अधोलिखित सदस्यों की एक उपसमिति का निर्माण किया जावे जो महासम्मेलन और विद्यापीठ की नियमावलियों का पुनः संस्करण करे:—

सदस्यों के नाम:—

१ श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२ श्री मनीन्द्र कुमार मुकर्जी,
३ श्री गणेशदत्त सारस्वत,
४ श्री हरिरंजन मजूमदार,
५ श्री दुर्गादत्त शास्त्री,
६ श्री नन्दकिशोर शास्त्री,
७ श्री मंगल दास स्वामी (संयोजक)।

प्रस्ताव ६—

निश्चय हुआ कि आगामी अधिवेशन तक के लिये महासम्मेलनान्तर्गत सभी प्रादेशिक संस्थाओं (प्रान्तीय सम्मेलनों आदि) के विधान एवं संगठन आदि सम्बन्धी अव्यवस्थाओं का समाधान करने के लिये अधोलिखित महानुभावों की एक समिति नियुक्त की जावे, जिससे महासम्मेलन का सुसंगठन स्थिर और सुव्यवस्थित बना रहे।

सदस्यों के नाम:—

१ कविराज श्री शिवशर्मा जी (बम्बई),
२ वैद्य श्री वामनराव दीनानाथ (बम्बई),
३ वद्य श्री मंगलदास जी स्वामी (जयपुर)।

प्रस्ताव १०—

(क) निश्चय हुआ कि देश में आयुर्वेद प्रचार तथा सरकार द्वारा आयुर्वेद की पूर्ण मान्यता प्राप्ति के उद्देश्य से, पत्र व्यवहार, विचार विनिमय, शिष्ट मण्डल (डेपुटेशन) आदि द्वारा केन्द्रीय, प्रान्तीय एवं राज्यों की सरकारों से सतत सम्पर्क रखने के लिये सात सदस्यों की एक समिति (सम्पर्क समिति) नियुक्त की जावे जिन में महासम्मेलन के सभापति और प्रधान मन्त्री के अतिरिक्त पांच सदस्य और भी हों।

(ख) यह भी निश्चय हुआ कि उक्त ५ सदस्यों की नियुक्ति करने का अधिकार महासम्मेलन की स्थायी समिति को दिया जावे।

(ग) यह भी निश्चय हुआ कि इस समिति को अपने साथ अन्य सदस्यों को भी सम्मिलत करने का अधिकार होगा।

प्रस्ताव ११—

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन का ३६वाँ अधिवेशन एलान करता है कि वनस्पति घी तन्दुरस्ती के लिये ज्यादा खतरनाक है और यह शास्त्रीय दृष्टि से भी सिद्ध हुआ है। पू० महात्मा गांधी जी ने इस बारे में हरिजन बन्धु में अपने कई लेखों द्वारा सरकार का और प्रजा का ध्यान केन्द्रित किया है। खेतीबाड़ी-खानों के सलाहकार श्री दातारसिंह की भी यही राय है। इसलिये उस वनस्पति घी बनाने वाले कल कारखाने हमारी प्रजाकीय सरकार को जितना हो सके उतना जल्दी बंद

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

करा देने चाहिये और उन कारखानों को बंद कराने में यदि कुछ नुकसान भी उठाना पड़े तो वह उठा कर भी फौरन बंद कराना ज़रूरी है।

तन्दुरुस्ती को खूब धक्का पहुंचाने के अलावा जो ज़्यादा अनाज बोने की हलचल जारी की है वह भी सफल नहीं होती है, क्योंकि मूँग फलियों का उपयोग जिन वनस्पति घी के कारखानों में ज्यादातर होता है, और उस से किसानों को ज़्यादा आमदनी होने से वे मूँग फलियों को ज़्यादातर बोने में लालायित रहें यह स्वाभाविक है। इसलिये ऐसा होने से अनाज का बोना बहुत ही कम होता है। और जिसलिये बाहर से करोड़ों रुपयों का तन्दुरुस्ती को गिराने वाला खराब महँगा अनाज मँगवाया जाता है। जिस ढंग से दोहरा तेहरा नुकसान, ऐसे बनस्पति घी के कारखानों को चालू रखने से हमारे राज्य को और प्रजा को बरदाश्त करना पड़ता है जिस से ऐसे कारखानों को हो सके ऊतनी जल्दी बंद करके हिन्द संघ सरकार कार्यवाही करे ऐसी इस सम्मेलन की प्रार्थना है।

प्रस्ताव १२—

आयुर्वेद के सार्वभौम प्रचार को दृष्टि में रखते हुए और देश विदेश में प्रचार कार्य विस्तृत करने के लिये यह सम्मेलन स्थायी समिति के अन्तर्गत एक प्रचार समिति संगठित करने की आवश्यकता समझता है। इसके सदस्य निर्वाचित करने का अधिकार स्थायी समिति को होगा।

प्रस्ताव १३—

सर्वसाधारण जनता की अधिक सेवा करने और जनता की सहायता और सहयोग प्राप्त करने के लिये आवश्यक है कि प्रत्येक वैद्य ग्राम पंचायतों के सहयोग से या स्वतन्त्र स्वास्थ्य रक्षा और चिकित्सा सम्बन्धी अपना कर्तव्य इस प्रकार पालन करें जिससे जनता की सुख सुविधा बढ़ें और जनता की सहानुभूति आयुर्वेद के प्रति अधिकाधिक बढ़ती रहे। यह सम्मेलन प्रत्येक वैद्य से और प्रान्तीय सम्मेलनों से इस प्रकार संगठन करने के लिये साग्रह अनुरोध करता है। सम्मेलन यह भी चाहता है कि आगामी असेम्बली, कौंसिल और म्युनिसिपल तथा डिस्ट्रिक्ट बोर्डों के चुनाव के समय प्रान्तीय और जिला सम्मेलन ऐसा उद्योग करें कि आयुर्वेद के समर्थक सज्जन ही ऐसी संस्थाओं में सदस्यरूप से चुने जासकें।

प्रस्ताव १४—

निश्चय हुआ कि ग्राम निवासी वैद्यों के आयुर्वेदीय ज्ञान को बढ़ाने तथा उनको ग्राम स्वास्थ्य तथा मैडिकल सर्विस में कार्य करने योग्य बनाने के लिये निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन की एक शाखा सेवाग्राम में निम्नलिखित ध्येयों की पूर्ति के लिये खोली जाय।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(क) ग्रामीण कार्य कर्ताओं (ग्रामीण स्वयं सेवक तथा सेविकाओं) को रचनात्मक कार्यक्रम विभाग में साधारण व्याधियों की चिकित्सा में निपुण किया जाय,

(ख) भारतीय जड़ी बूटियों आदि का ज्ञान कराया जाय,

(ग) ग्रामनिवासी वैद्यों को अन्तरिम काल के लिये उपरिलिखित कार्य सिखाकर उनको इस योग्य बना दिया जाय जिससे वे ग्रामीण स्वास्थ्य तथा स्वास्थ्य सेवा में कार्य करने योग्य बन जायं।

२—इस योजना के विचार के लिये एक अवैतनिक मन्त्री की नियुक्ति की जाय। विशेष:—डा० ए० लक्ष्मीपति इस कार्य के लिये अवैतनिक मन्त्री नियुक्त किये गये।

३—महामण्डल के बजट में से इस वर्ष १००) रु० का व्यय इस कार्य के लिये अनुमति सूचक रूप से स्वीकृत किया जाये।

प्रस्ताव १५—

नि० भा० आरोग्य सेवा मण्डल।

नियम और उद्देश्य।

(१) नाम इस संस्था का नाम नि० भा० आरोग्य सेवा मण्डल होगा।

(२) कार्यालय: इस संस्था का रजिस्टर्ड आफिस सेवाग्राम (वर्धा) में होगा।

(३) इस संस्था के उद्देश्य निम्नलिखित होंगे:—

(१) भारतवर्ष में विशेषतया ग्रामों में जनता के स्वास्थ्य की उन्नति का प्रोत्साहन करना, सद्वृत्त का पालन करना और जनसेवा के लिये स्वयं सेवकों को शिक्षित करना।

(२) आयुर्वेद के अध्ययन तथा चिकित्सा को प्रोत्साहित करना।

(३) देशी चिकित्सकों (वैद्यों तथा हकीमों) के स्तर को उन्नत करना और उनकी मर्यादा की रक्षा करना।

(४) चिकित्सा व्यवसाय की मर्यादा को अक्षुन्न रखना तथा तदर्थ शिक्षण का प्रबन्ध और सञ्चालन करना।

(५) आवश्यक तथा उपयोगी साहित्य का निर्माण करना तथा उसे प्रकाशित करना।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(६) मण्डल के हित की दृष्टि से जमीन, मकान, हस्पताल, स्वास्थ्य केन्द्र सेवा सदन, तथा कोई इस प्रकार का क्रय, विक्रय एवं सुरक्षा करना।

(७) मण्डल की चल तथा अचल सम्पत्ति को विक्रय, परिवर्तन, ठेका तथा अन्य प्रकार की व्यवस्था करना।

(८) मण्डल के कार्य को सम्पन्न करने के लिये धन एकत्र करना तथा ऋण लेना।

९) इस प्रकार की संस्थाओं को स्वीकृति देना तथा शाखा खोलवाना।

(१०) मण्डल के उक्त कार्य को सम्पन्न करने के लिये अन्य कोई कार्य का करना।

(४) इस मण्डल के *निम्न सदस्य होंगे:—

इसके अतिरिक्त अन्य व्यक्ति जिसे मण्डल अपने उद्देश्य तथा नियम के पालन एवं संचालन में सहायक समझे।

प्रस्ताव १६--

निम्न लिखित सदस्यों की एक कमिटी नियुक्त की गई जो ऐसी वर्तमान पाठ्य पुस्तकों का प्रकाशन करे जो कि ग्राम चिकित्सा के लिये वैद्यों की शिक्षा के लिए उपयोगी हों। इन पाठ्य पुस्तकों में आशा है ऐसे उद्धरण भी प्रकाशित होंगे जो इसी पद्धति के लिए चोपड़ा कमेटी की रिपोर्ट में आए हैं। आशा है इन पुस्तकों में निदान चिकित्सा तथा जड़ी बूटियों से औषधि निर्माण के प्रकरण भी समाविष्ट किए जायंगे।

इससे यह भी आशा की जाती है कि संपूर्ण भारत में एक सफल चिकित्सा पद्धति का निर्माण होगा।

सदस्यों के नाम--

१. डा० ए० लक्ष्मीपति — चेयरमैन
२. डा० नारायन राव (सेवा ग्राम वर्धा) — सेक्रेटरी
३. वैद्य गणेशदत्त सारस्वत (देहली)
४. डा० टी० लक्ष्मी नारायण (डिप्टी डाइरेक्टर, पब्लिक हेल्थ, हरींगटन रोड, मद्रास)
५. आयुर्वेदाचार्य विश्वेश्वर शास्त्री (प्रो० कालेज आफ इण्डियन मेडिसन, मद्रास)

*विशेष—ये नाम महासम्मेलनपत्रिका में प्रकाशित किये जावेंगे।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

६. डा० काशी नाथन
(प्रो० कालेज आफ इण्डियन मेडिसिन, मद्रास)

७. आयुर्वेदाचार्य, तेजोमुतुला गुरु नाथन
रामचन्द्रपुरम, पूर्वी गोदावरी

८. डा० पी० सुब्बाराव,
बेलूर, पन्नूर, गन्टूर

९. आयुर्वेदाचार्य विष्णु भटल राम,
(प्रो० वेंकटेश्वर आयुर्वेद कालेज, बेज़वाडा)

१०. डा० डी० एन० बनर्जी,
(प्रो० पैथोलौजी,
कारमाइकल मेडिकल कालेज, कलकत्ता)

११. वैद्य बदरी विशाल त्रिपाठी,
(रणजीत पुरवा, कानपुर)

१२. श्री रणजित राय, पाटन,

१३. श्री उपेन्द्रनाथ दास,
(सदर बाजार, देहली)

प्रस्ताव १७—

यह सम्मेलन निश्चय करता है कि भारतवर्ष के प्रचलित आयुर्वेदिक, यूनानी, ऐलोपैथिक, होम्योपैथिक आदि चिकित्सा पद्धतियों के चिकित्सकों का परस्पर सहयोग, विचार विनिमय एवं ज्ञान के आदान-प्रदान के लिये महासम्मेलन के अन्तर्गत एक विज्ञान परिषद् की योजना की जाय, जिससे आयुर्वेद के मूल सिद्धान्तों के आधार पर आयुर्वेद को राष्ट्रीय चिकित्सा-पद्धति का विकसित स्वरूप देने में सहायता मिल सके।

यह भी निश्चय हुआ कि इस समिति के सभापति डा० लक्ष्मीपति, मद्रास तथा मन्त्री श्री सुन्दरलाल शुक्ल, जब्बलपुर होंगे।

प्रस्ताव १८—

This 36th All India Ayurvedic Congress resolves that the work of Late H. H. the Maharaja Shree Sayaji Rao III.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

 Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

in pioneering the cause of Ayurved and establishing the Ujamshi Pitamberdas Ayurvedic Mahavidyalaya at Patan should be evolved at once, by bringing it here at Baroda.

We learn that the Baroda University is coming into being, therefore it is our earnest desire that, the University must have a full-fledged faculty of Ayurved, equal in all status with any other foreign faculty in Medicine.

We are emphatically of opinion that in view of the fact that Ayurved has served and is serving over 80% of our people, it is meet and proper that the popular Government should spend money for this cause, which will serve larger humanity in Baroda state according to the popular wish of the people of Baroda.

Only establishing a chair for Ayurved, for Post-Graduate Course will not meet the demand for medical help in the country. We therefore, are of opinion that there should be an Ayurvedic College in Baroda side by side with the proposed Allopathic Medical College.

प्रस्ताव १९—

इस समय वैद्यसमाज के समक्ष तथा केन्द्रीय सरकार और प्रान्तीय सरकारों के सामने कई योजनायें और रिपोर्टें हैं जिनके उद्देश्य और दृष्टिकोण भी पृथक २ हैं। यह सम्मेलन आवश्यक समझता है कि आयुर्वेद के सार्वभौम प्रचार और जनता के स्वास्थ्य तथा चिकित्सा की दृष्टि से एक आदर्श योजना तैयार की जाय। इसलिये यह सम्मेलन निम्नलिखित सज्जनों की एक उपसमिति बनाता है तथा आशा रखता है कि सभी बातों को विचार कर यह समिति अपनी योजना ६ मास के भीतर उपस्थित करेगी।

यह भी निश्चय हुआ कि इस समिति को अन्य सदस्यों को भी अपने साथ सम्मिलित करने का अधिकार दिया जावे।

समिति के सदस्यों के नाम—

१. श्री हरिरंजन जी मोजूमदार,
२. श्री दुर्गादत्त जी शास्त्री,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३. श्री जगन्नाथ प्रसाद जी शुक्ल,
४. श्री गणेशदत्त सारस्वत,
५. श्री वामनराव दीनानाथ,
६. श्री रामगोपाल जी शास्त्री,
७. श्री सुन्दरलाल जी शुक्ल, (संयोजक)

प्रस्ताव २०—

यह सम्मेलन अनुभव करता है कि आयुर्वेद के सार्वभौम प्रचार, जनता की आरोग्य रक्षा, चिकित्सा और संक्रामक रोग निवारण एवं ग्रामसुधार सम्बन्धी कामों के लिये उपदेश, व्याख्यान, साहित्य प्रचार तथा देश विदेश में आयुर्वेद के महत्व विस्तार के लिये ऐसे सेवकों की आवश्यकता है जो अन्य चिन्ताओं से मुक्त होकर अहर्निश आयुर्वेदिक योजनाओं की सिद्धि में अपना अधिकांश समय देसकें। इसलिये सम्मेलन एक स्थायी आयुर्वेद सेवक समिति की स्थापना की योजना तैयार करने के लिये स्थायी समिति को आदेश करता है । इसी प्रकार के उद्देश्य की सिद्धि के लिये इन्दौर में श्री गांधी आयुर्वेद सेवा समिति की स्थापना का भी यह सम्मेलन स्वागत करता है और उसकी सफलता चाहता है।

प्रस्ताव २१—

निखिल भारतवर्षीय विद्यापीठ और निखिल भारतवर्षीय आयुर्वेद महासम्मेलन के आदि जन्मदाता स्वर्गीय आयुर्वेद महोपाध्याय श्रीशंकरदाजी शास्त्री पदे के स्मारक के लिए एक योजना स्वीकार कर सम्पूर्ण प्रान्तीय कार्यकर्ताओं और वैद्यों को उसकी सफलता के लिए संगठित रूप से कार्य करने के लिए विद्यापीठ ने अनुरोध किया था। सम्मेलन को यह जान कर खेद हुआ है कि संयुक्त प्रान्त को छोड़ कर अन्य प्रान्तों ने इस योजना पर उचित गंभीरता और उदारता का परिचय अभी तक नहीं दिया है। यह सम्मेलन संयुक्त प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के इस निश्चय की सराहना करता है कि उसने पुरस्कार सम्बन्धी १२ हजार रुपये की रक़म पूर्ण करने की प्रतिज्ञा की है और अब तक लगभग नौ हज़ार रुपये उसने एकत्र भी कर लिए हैं। सम्मेलन इस कार्य के लिए संयुक्त प्रान्त को बधाई देते हुए अन्य समस्त प्रान्तीय वैद्यों से अनुरोध करता है कि कोष की पूर्ति शीघ्र करने के लिए आवश्यक संगठन और उद्योग करने की कृपा करें।

प्रस्ताव २२—

यह सम्मेलन सेन्ट्रल बोर्ड आफ़ इण्डियन मेडिसिन मद्रास से अनुरोध करता है कि देशी चिकित्सा पद्धति के अन्य प्रान्तों में रजिस्टर्ड वैद्यों को इस प्रान्त में भी मान्यता प्रदान करे।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

यह सम्मेलन यह भी निश्चय करता है कि अवसर आने पर अन्य प्रान्तों और राज्यों की सरकारों से भी इस प्रकार का अनुरोध किया जावे।

प्रस्ताव २३—

यह सम्मेलन जम्मू और कशमीर सरकार से अनुरोध करता है कि वह अपने राज्य में वैद्यों को वे सब अधिकार दे जो वहां डाक्टरों को प्राप्त हैं।

प्रस्ताव २४—

यह सम्मेलन उन प्रान्तों और राज्यों की सरकारों से जिन्होंने वैद्यों द्वारा आसवों, अरिष्टों, भांग, गांजा अहिफेन आदि द्रव्यों के औषध रूप में उपयोग करने पर प्रतिबन्ध लगाये हैं, अनुरोध करता है कि वे इन प्रतिबन्धों को अविलम्ब हटालें।

प्रास्ताव २५—

३६वां नि० भा० वैद्य सम्मेलन प्रस्ताव करता है कि आसव अरिष्टों के निर्माण और विक्रय पर सरकार ने जो प्रतिबन्ध लगाया है उससे आप वैद्यवर्ग का चिकित्सोपयोगी अंग लगभग नष्टप्राय: होजाता है, जिससे ग्रामों में रहने वाले गरीब व मध्यम स्थिति के वैद्य सरकारी प्रतिबन्धों के नियमों में रहकर आसव व अरिष्ट बना सकें यह संभवित नहीं है। इस नियमन से न सिर्फ वैद्यों को ही अपितु आम जनता को भी हानि होगी। अत: सरकार से साग्रह विनती करता है कि वैद्य समाज पर से यह प्रतिबन्ध आज्ञा सत्वर ही दूर करे।

प्रस्ताव २६—

आयुर्वेद की उच्च शिक्षा और अनुसन्धान की आवश्यकता का अनुभव करते हुए यह सम्मेलन झांसी आयुर्वेद विश्वविद्यालय के उद्योग का स्वागत करता है और उसे संयुक्त प्रान्तीय सरकार से मान्यता स्वरूप ४००००) रु० की इस वर्ष सहायता प्राप्त होने पर बधाई देता है।

साथ ही यह सम्मेलन संयुक्त प्रान्तीय सरकार को इसलिये धन्यवाद देता है कि उसने आयुर्वेद को सावजनिक स्वास्थ्य रक्षा के लिये मान्यता देकर उसकी उन्नति के लिये आयुर्वेदिक शिक्षण संस्थाओं को कई लाख रुपयों की इस वर्ष सहायता दी है और आयुर्वेद विभाग के सञ्चालन के लिये डाइरेक्टर आफ आयुर्वेद के पद की प्रतिष्ठा की है तथा ग्रन्थ निर्माण के लिये एक एकाडमी स्थापन करने का भी निश्चय किया है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रस्ताव २७.––

यह महासम्मेलन वैद्यों से अनुरोध करता है कि आयुर्वेद के मूलभूत उद्देश्य—(स्वास्थ्य रक्षणम्) की पूर्ति के लिये और राष्ट्र को बलवान् बनाने के लिये, नगरों में व ग्रामों में वे स्वास्थ्य संरक्षक संघ स्थापित करें। जनता को स्वास्थ्य रक्षा के मूलभूत सिद्धान्त आहार, निद्रा, ब्रह्मचर्य, नैतिक सदाचार, व्यायाम, प्राकृतिक स्वास्थ्य संरक्षण, शुद्ध वायु, दिनचर्या, ऋतुचर्या, आदि की उचित जानकारी दी जावे और घर मोहल्ला, ग्राम जनपद आदि की स्वच्छता, संक्रामक रोगों के प्रतिषेधक उपाय आदि उपदेशों द्वारा जनता को अधिक से अधिक आयुर्वेद के संपर्क में लाया जावे।

प्रस्ताव २८—

भारतीय आम जनता की वर्तमान स्थिति का अवलोकन करने से ज्ञात होता है कि आयुर्वेद शास्त्र (Science of life) जैसे वैदिक साहित्य की स्वास्थ्यरक्षा (Personal Hygiene) और आचार (सदाचार का) त्याग होने से देश की जनता प्रमादी बनकर अन्न दोष के कारणों से दिन प्रतिदिन निर्बल, निःसत्व, और व्याधिग्रस्त होकर अल्पायु हो रही है और उन्ही कारणों से बुद्धिभ्रष्ट (प्रज्ञापराध) होने से सच्चा मानवधर्म को त्याग कर दुःख, और दरिद्रता का मार्ग बनकर देशोन्नति की भावनाओं में अन्य देशों से पीछे हट रही है।

उपर्युक्त सिद्धान्तों को सोचकर यह सम्मेलन प्रस्ताव करता है कि आयुर्वेद जैसे शीघ्र विज्ञानशास्त्र द्वारा जनता को जाग्रत करके स्वास्थ्यरक्षा (Personal Hygiene) सदाचार, प्रमाद, और अन्नदोष, (खानपान व्यवहार का महत्व) बतलाकर पवित्र जीवन धर्म का प्रचार करने के लिए प्रत्येक प्रान्तीय विभागों में से सेवाधर्म के उत्सुक वैद्य समूह में से योग्य व्यक्तियों की समिति बनाकर योग्य प्रबन्ध किया जाये।

प्रस्ताव २९—

हर्ष का विषय है कि आमलनेर (पूर्व खान्देश) निवासी श्री सेठ मोतीलाल जी माणक चन्द उर्फ प्रताप सेठ ने "दि खानदेश मेडिकल ऐन्ड सर्जिकल एड सोसायटी" को पचीस लाख रुपये एककालिक देकर इसके द्वारा उन्होंने "श्रीप्रताप रिसर्च आयुर्वेदिक इन्सटीट्यूट" की स्थापना की है जहां आयुर्वेद के प्रत्येक अंग पर व्यावहारिक दृष्टि से उत्तम और सामयिक व्यवस्था का प्रबन्ध होगा। श्री सेठ साहब इसके लिये अनेक धन्यवाद के पात्र हैं। यह सम्मेलन चाहता है कि वे इस संस्था की रचना में आयुर्वेद की उद्बोधात्मक भावनाओं को प्रश्रय दें।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रस्ताव ३०--

सौश्रुतीय पद्धति से चिकित्सा करने वाले शल्य शालाक्य चिकित्सकों के अपनी विशिष्ट पद्धति के प्रचार, शिक्षा और विकास के लिये इस सम्मेलन को भारी रस है और प्रान्तीय संस्थाओं को इस वस्तु में ज्यादा रस लेने का अनुरोध करता है।

प्रस्ताव ३१—

यह सम्मेलन "आधार स्वरूप विश्वविभागीय योजना" की सराहना करता है और उसके निर्माता श्री कालू शंकर जी चतुर्वेदी को उनके योग्यतापूर्ण परिश्रम के लिये धन्यवाद देता हुआ आशा करता है कि आयुर्वेदीय संस्थाओं के लिये इस योजना से लाभ उठाया जावेगा।

प्रस्ताव ३२--

यह सम्मेलन संप्रति प्रचलित पद्मनी नामक फ़िल्म के उस भाग का निषेध करता है जिस भाग में विद्यालंकार पं० नीलकण्ठ खतमन के सम्बन्ध को लेकर चलाया जाता है। इस भाग में आयुर्वेद और वैद्य समाज का खुला अपमान ही नहीं किन्तु उपहास भी किया गया है। अतः यह सम्मेलन उस फिल्म-कर्त्री कम्पनी से लिखा पढ़ीकर उस हिस्से को शीघ्र हटवाने का प्रयत्न करे।

प्रस्ताव ३३—

यह सम्मेलन बड़ौदा सरकार को ऊँझा फार्मेसी के आयुर्वेदिक हास्पिटल को ७०००) रु० ग्राण्ट देकर आयुर्वेद को प्रोत्साहन देने के कार्य पर धन्यवाद देता है।

प्रस्ताव ३४—

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन बिहार के चिकित्सा मन्त्री के प्रेस कान्फरेंस में दिये गये वक्तव्य को पढ़कर आश्चर्य प्रकट करता है और कुछ दिनों में किये जाने वाले स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सम्बन्धी राष्ट्रीय-करण योजना में वैद्यों को कोई स्थान न दे आयुर्वेद की सर्वथा उपेक्षा पर क्षोभ प्रकट करता है और अपनी कांग्रेसी सरकार का ध्यान १९२० के नागपुर कांग्रेस के उस प्रस्ताव पर, जिस में सर्व प्रकार से आयुर्वेद के विकास तथा प्रसार के लिये आश्रय देने का आश्वासन दिया गया है, ध्यान आकृष्ट करता है और आशा करता है कि बिहार की कांग्रेसी सरकार अपने उस प्रस्तावानुसार तथा चोपड़ा कमिटी के सुझावानुसार कोषी क्षेत्र में वैद्यों को समुचित स्थान देगी।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३५—निश्चय हुआ कि महासम्मेलन का ता० १४-५-४७ से ९-४-४६ तक का इतिवृत्त स्वीकृत किया जावे।

इतिवृत्त

माननीय सदस्यवृन्द,

आज मैं आपकी सेवा में ता० १४ मई १९४७ से अब तक का महासम्मेलनेतिवृत्त उपस्थित कर रहा हूँ। महासम्मेलन के अतीत अधिवेशन पर जितने प्रस्ताव स्वीकृत हुए थे उन्हें कार्यान्वित करने का यथासम्भव प्रयत्न किया गया। विशेष उल्लेखनीय विषय यह है कि भारत सरकार द्वारा नियुक्त चोपड़ा समिति में वैद्यों के अत्यल्प प्रतिनिधित्व के सम्बन्ध में महासम्मेलन की ओर से पत्रव्यवहार एवं प्रयत्न किया गया। अन्त में श्री यादव जी त्रिकम जी आचार्य उक्त समिति में सरकार द्वारा सदस्य नियुक्त किये गये।

चोपड़ा समिति की ओर से प्रश्नावली प्रकाशित होने के बाद पत्रिका द्वारा उसे प्रत्येक सदस्य तक पहुँचाया गया। सदस्य महानुभावों ने भी अत्यधिक संख्या में इस प्रश्नावली के उत्तर चोपड़ा समिति को भेजे।

चोपड़ा समिति ने पूना में एक सप्ताह के लिये वैज्ञानिकों का एक सम्मेलन किया। उसमें भी महासम्मेलन के कई सदस्य सम्मिलित हुए और वहाँ के कार्य को पूर्णतः सफल बनाने का प्रयत्न किया। महासम्मेलन के सभापति श्री डा० लक्ष्मीपति ने देहली में भी कुछ विद्वानों को एकत्र कर आयुर्वेदीय विषयों की गवेषणा करने का प्रशस्त उद्योग किया।

चोपड़ा समिति सम्बन्धी सूचनायें समय २ पर पत्रिका एवं पत्रों द्वारा आप की सेवा में पहुंचाई जाती रही हैं। इस वर्ष पत्रिका के फरवरी मार्च के सम्मिलित अंक में उक्त चोपड़ा समिति के परामर्शों का सारांश अंग्रेजी तथा हिन्दी में भी प्रकाशित करा दिया गया। आशा है उन पर आप लोग गंभीरता से विचार कर इस अधिवेशन में महासम्मेलन की ऐसी नीति स्थिर करेंगे जिस से आयुर्वेद के भविष्य की नींव इस देश में सदा के लिये सुदृढ़ हो जावेगी।

पिछले लगभग दो वर्षों में स्थायी समिति एवं कार्यकारिणी समिति के ६ सम्मिलित अधिवेशन हुए।

आपको यह सुनकर प्रसन्नता होगी कि उस वर्ष महासम्मेलन के अन्तर्गत आसाम को छोड़ कर शेष सभी प्रांतों के वैद्य सम्मेलनों का पूर्वापेक्षा बहुत अच्छा संगठन हो गया है। इस समय लगभग सभी प्रान्त के वैद्यसम्मेलन महासम्मेलन से सम्बद्ध हैं। देशीय राज्यों में जो कुछ राजनीतिक परिवर्तन हो रहे हैं उन से आप परिचित ही होंगे। इन परिवर्तनों के होते हुए भी जैसे २ देशीय राज्यों के नये स्वरूप निर्धारित होते जाते है, वैसे २ वहाँ के वैद्यों के संगठन भी परिवर्तित होते जा रहे हैं और कई राज्यों के वैद्य सम्मेलन इस समय महासम्मेलन से सम्बद्ध हैं। इस सम्बन्ध की सूची इस इतिवृत्त के अन्त में सम्मिलित कर दी गई है। इस सबन्ध

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

में यह अतीव प्रसन्नता का विषय है कि कई प्रान्तों के सम्मेलन अपने अंतर्गत प्रादेशिक संगठन भी कुछ वेग से कर रहे हैं और आशा है कि वर्तमान वर्ष के अन्त तक महासम्मेलन का संगठन पूर्वापेक्षा अधिक सुबद्ध हो जावेगा। मैं महासम्मेलन की ओर से अपने प्रान्तीय सम्मेलनों के प्रति कृतज्ञता प्रगट करता हूँ और आशा करता हूँ कि इसी उत्साह से हमारे प्रान्तीय सम्मेलन भविष्य में भी कार्य करते रहेंगे।

विद्यापीठ द्वारा आयुर्वेद विश्वविद्यालय एवं स्नातकों के शिक्षण केन्द्रों के स्थापन का विषय कुछ वर्षों से प्रत्येक अधिवेशन में उपस्थित हो रहा है, परन्तु मुझे खेद है कि अभी तक महासम्मेलन इस विषय में कोई सन्तोषप्रद प्रगति नहीं कर सका। इस सम्बन्ध में विद्यापीठ मंत्री श्री उपेन्द्रनाथ दास जी तथा उनके सहकारी मंत्री श्री जगदीश प्रसाद जी की उत्कट इच्छा है कि महासंम्मेलन द्वारा उस ध्येय की पूर्ति की ओर कुछ सफल कार्यवाही आरम्भ की जावे। खेद का विषय है कि गत ७—८ मास से हमारे विद्यापीठ मंत्री अस्वस्थ हैं और इसी कारण आज इस अधिवेशन में सम्मिलित नहीं हो सके। उन्हों ने (मेरे द्वारा) आप की सेवा में सन्देश भेजा है और सानुनय अनुरोध किया है कि महासम्मेलन के कर्णधार इस विषय में विशेष उत्साह के साथ भाग लेने का कोई विशिष्ट कार्यक्रम निर्माण करें।

आपको यह भी विदित ही है कि विद्यापीठ के अन्तर्गत श्री शंकरदा जी शास्त्री पदे स्मारक कोष समिति का कार्य महासम्मेलन के अन्यतम कर्णधार श्री जगन्नाथ प्रसाद जी शुक्ल की अध्यक्षता में हो रहा है। इस अधिवेशन में इस समिति के उद्देश्यों को पूर्ण करने का उपक्रम किया जाने वाला है।

महासम्मेलन-पत्रिका का कार्य गत वर्ष में जितना सन्तोषजनक होना चाहिये था वह कई कारणों से नहीं हो सका। इसका अनुभव पत्रिका के प्रधान सम्पादक श्री आशुतोष मजुमदार जी को तथा मुझ को भी हो रहा है। पत्रिका कार्यालय में गतवर्ष कर्मचारियों का परिवर्तन कई बार होता रहा तथा जिस मुद्रणालय में पत्रिका छपती है वहां भी श्रमिक समस्या आदि के कारण बहुत सी अव्यवस्था थी। इस वर्ष हमारा ध्यान पत्रिका के कार्य को भी सन्तोष जनक बनाने की ओर लगा हुआ है। मैं आशा करता हूं कि प्रधान सम्पादक महोदय के मार्ग में जो बाधायें अब तक थीं वे शीघ्र ही दूर हो जावेंगी और वे पत्रिका विभाग का कार्य भी प्रशस्त रूप से सम्पादन कर सकेंगे।

सबसे अधिक महत्व का विषय यह है कि इस समय महा सम्मेलन की आर्थिक अवस्था पूर्वापेक्षा कुछ विचारणीय सी होती जा रही है। देश में मंहगाई के कारण कार्यालय के वेतनादि पूर्वापेक्षा कई गुना अधिक हो गये हैं। अन्य व्यय जैसे लेखन-सामग्री तथा कागज़ आदि का मूल्य भी कई गुना अधिक बढ़ गया है। महासम्मेलन का सदस्यताशुल्क तथा विद्यापीठ-परीक्षा-शुल्क अब भी पुराना ही

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चल रहा है। पत्रिका यद्यपि इतने बहु व्यय से प्रकाशित हो रही है, सदस्यों को सदा की भाँति निमूर्ल्य दी जाती है। आप लोगों से प्रार्थना है कि अपनी संस्था की वर्तमान आर्थिक परिस्थिति पर गम्भीरता पूर्वक विचार करें तथा इसके सुधारने का आयोजन इस अधिवेशन में करें।

महा सम्मेलन की निधि समिति के मन्त्री श्री हरिरजन जी मजुमदार समिति का कार्य बहुत बुद्धिमत्ता और तत्परता से करते रहे हैं। समिति द्वारा सेन्ट्रल बैंक आफ इन्डिया की लाहौर वाली शाखा में एक बड़ी धनराशि देश के विभाजन के बाद भी रह गई थी। इसके निकालने का प्रयत्न निधि समिति के मन्त्री जी के सहयोग से किया गया और उसमें सफलता हुई। आज निधि समिति की सब धनराशि अच्छे व्याज के दर पर सरकारी सार्टीफ़िकेटों तथा विश्वस्त बैंकों में सुरक्षित है। इसका विशेष विवरण निधि समिति के मन्त्री जी के इतिवृत्त में मिलेगा।

आपको विदित ही है कि आज दो वर्षों से महा सम्मेलन के विभिन्न पदाधिकारियों के विरुद्ध कानपुर के न्यायालय में एक अभियोग कानपुर निवासी श्री बालकृष्ण मिश्र की ओर से चल रहा था। श्री बालकृष्ण को महा सम्मेलन की ओर से एक पत्र रजिष्ट्री द्वारा भेजा गया था जिसमें उनसे कहा गया था कि वे महासम्मेलन को क्षति पहुंचाने वाली कार्यवाही से विरत हो जावें। वह पत्र कानपुर डाकघर से महासम्मेलन कार्यालय में लौट आया। ऐसा होने पर महासम्मेलन की स्थायी समिति ने श्री बालकृष्ण मिश्र को महासम्मेलन की सदस्याधिकारिता से १० वर्ष के लिये वञ्चित कर दिया। इतने पर भी श्री बालकृष्ण ने अपना अभियोग अदालत से नहीं लौटाया। अभियोग के सम्बन्ध में विभिन्न अवसरों पर महासम्मेलन को १५०० रु० से अधिक व्यय करना पड़ा।

सन्तोष का विषय है कि उक्त अभियोग को कानपुर के न्यायालय ने अमान्य निर्णीत कर दिया

इस अभियोग के सम्बन्ध में महा सम्मेलन के सहकारी मन्त्री श्री गुरुदत्त जी ने अथक परिश्रम किया। उन्हें कई बार देहली से कानपुर जाना पड़ा। वास्तव में इस कार्य की सम्पूर्ण उत्तरदायिता का निर्वहन उन्होंने बड़ी तत्परता और मनोयोग से किया। श्री गुरुदत्त जी की जितनी भी सराहना की जावे थोड़ी होगी।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

अन्त में, मेरे कार्यालय में जो अमूल्य सहयोग विभिन्न समितियों के सदस्य महानुभावों तथा महा सम्मेलन के सभी सदस्यों की ओर से मुझे प्राप्त हुआ, उस के लिये मैं हृदय से कृतज्ञता प्रकट करता हूं।

महा सम्मेलन के कर्मचारियों ने परिश्रम पूर्वक जो कुछ सहयोग मुझे दिया उसकी मैं हृदय से सराहना करता हूं। वर्तमान अधिवेशन के स्वागत मण्डल के साथ जो कुछ सानुरोध पत्र व्यवहार मुझे विवश होकर करना पड़ा उसके लिये मुझे हार्दिक खेद है। आशा है स्वागत मण्डल के सभी पदाधिकारी एवं सदस्य महानुभाव विशेषकर मेरे पुराने मित्र और स्वागत मण्डल के प्रधान मन्त्री श्री चुन्नी-लाल रेवाशंकर जी मुझे अपनी सहज उदारता से क्षमा करेंगे। मैं भगवान् धन-वन्तरि से प्रार्थना करता हूं कि महा सम्मेलन का यह अधिवेशन आयुर्वेद के भावी इतिहास में एक ऐसी विशिष्ट सफलता प्राप्त करेगा जिस पर देश का प्रत्येक वैद्य तथा भविष्य में आने वाला वैद्य समाज गर्व करेगा।

लगभग दो वर्षों के कार्यकाल में जो कुछ त्रुटियाँ मुझसे ज्ञात अथवा अज्ञात रूप से हुई हों, उनके लिये मैं क्षमा चाहता हूँ और जो कुछ प्रोत्साहन मुझे समय २ पर आप द्वारा मिलता रहा है उसके लिये अतीव कृतज्ञ हूँ।

भवदीयः—

प्रतिनिधि निवास, बड़ौदा — गणेश दत्त सारस्वत,

ता० ९-४-१९४९. — प्र० मन्त्री, नि० भा० आ० महा सम्मेलन।

—:o:—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रस्ताव ३६—

निश्चय हुआ कि ता० १-११-४८ से ता० ३१-३-४९ तक का महा सम्मेलन सम्बन्धी आय-व्यय स्वीकृत किया जावे और वर्तमान वर्ष का आनुमानिक आय-व्यय-पत्र (बजेट) स्वीकृत करने का अधिकार इस वर्ष के लिये महासम्मेलन की स्थायी समिति को दिया जावे।

विशेष—उक्त आय-व्यय-पत्र नीचे प्रकाशित है:—

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन

का

ता० १-११-४८ से ता० ३१-३-४९ तक की आय,		ता० १-११-४८ से ता० ३१-३-४९ तक का व्यय	
संरक्षक सदस्यता शुल्क	४५०–०–०	महा सम्मेलन कार्यालय :—	
आजीवन सदस्यता शुल्क	२००–०–०	वेतन	...
मान्य सदस्यता शुल्क	१४४५–०–०	मुद्रण तथा स्टेशनरी	१६४–११–०
प्रतिनिधि सदस्यता शुल्क	२४–८–०	डाक व तार	२६१–४–६
प्रान्तीय संस्था तथा सम्बद्धता शुल्क	३००–०–०	बैंक व्यय	०–८–०
पत्रिका ग्राहक शुल्क	५–०–०	आर्डर व्यय	२०–०–०
पुस्तक विक्रय शुल्क	१८–१२–०	यात्रा व्यय	६१५–३–६
अनिश्चित आय	०–३–०	कानूनी व्यय	६७२–६–६
व्याज	१७०–३–०	प्रचार	२१४–१–०
		यातायात	४६–१–०
रू०	२६१३–१०–०	पत्रिका कार्यालय	
		मुद्रण व्यय	१३२०–७–०
		डाक व्यय	४८–५–६
		वेतन	२७०–६–६
		बैंक व्यय	०–१०–०
		साधारण व्यय	४६–१०–६
		निधि समिति व्यय	१–६–०
		रू०	३६८२–७–६

मनमोहन गुप्त, अकाउण्टैण्ट। १-४-४९.

गणेशदत्त सारस्वत, प्रधान मन्त्री। १२-४-४९.

हरिरंजन मजुमदार, सभापति। १२-४-४९.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ देहली

का

ता० १-११-४८ से ता० ३१-३-४९ तक की आय,		ता० १-११-४८ से ता० ३१-३-४९ तक का व्यय	
आचार्य शुल्क	३६४०–०–०	वेतन खाता	२३६६–६–६
विशारद शुल्क	३९४५–८–०	मुद्रण तथा स्टेशनरी	५६१–६–६
भिषक शुल्क	३२३५–०–०	डाक तथा तार व्यय	५०६–७–०
विलम्ब शुल्क	४९८–०–०	केन्द्र तथा परीक्षण व्यय	०–०–०
गुणांक शुल्क	११–०–०	रेलवे पारसल व्यय	३४–२–०
पुनः संशोधन शुल्क	४५–०–०	आडिट व्यय	८०–०–०
उप प्रमाण पत्र शुल्क	३–०–०	किराया कार्यालय	६५३–८–०
प्रमाण पत्र प्रतिलिपि शुल्क	५१–८–०	बिजली व्यय	०–०–०
पुस्तक विक्रय	३२९–०–०	यातायात व्यय	११–१२–०
सम्बद्ध संस्था शुल्क	१३०–०–०	बैंक व्यय	२–६–०
फुटकर आय	५४–३–०	संकीर्ण व्यय	७५–३–६
ब्याज	५–१४–०	श्री शंकर दा जी शास्त्री पदे समिति व्यय	५०१–१–३
	रु० ११९४८–१–०		रु० ४७९२–४–९

मनमोहन गुप्त,	उपेन्द्रनाथ दास,	गणेशदत्त सारस्वत,	हरिरंजन मजुमदार,
अकाउण्टैण्ट।	विद्यापीठ मन्त्री।	प्रधान मन्त्री।	सभापति।
१-४-४९.	६-४-४९.	१२-४-४९.	१२-४-४९.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

प्रस्ताव ३७—

निश्चय हुआ है कि १६४७-४८ के महासम्मेलन के आय-व्यय पत्र एवं संतुलनपत्र, आय-व्यय-निरीक्षक की सम्मति सहित स्वीकृत किये जावें।

विशेष—उक्त पत्र नीचे प्रकाशित किये जाते हैं।

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन, देहली।

ता० ३१ अक्टूबर १६४६ को समाप्त होने वाले वर्ष का आय-व्यय-पत्र

व्यय

महासम्मेलन कार्यालय:—		
मुद्रण तथा लेखन सामग्री	२१७-६-०	
डाक तथा तार व्यय	१५६-१२-६	
यातायात व्यय	५५-१२-६	
कानूनी व्यय	५४१-१५-०	
प्रचार व्यय	२७६-८-६	
आडिट व्यय खाता	७०-०-०	
बैंक कमीशन व्यय (निधि समिति द्वारा)	७१-३-०	
फुटकर व्यय	७४-२-०	
बैंक व्यय (महामंडल द्वारा)	८-५-०	१४७५-१-३
आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका:—		
वेतन व्यय	१६४३-१२-६	
मुद्रण तथा लेखन सामग्री	३८५१-०-०	
डाक तथा तार व्यय	१२७-६-०	
फुटकर व्यय	३३-३-६	

आय

महासम्मेलन कार्यालय:—		
आश्रयदाता सदस्यता शुल्क	१००-०-०	
आजीवन सदस्यता शुल्क	२०१-०-०	
मान्य सदस्यता शुल्क	२०४५-०-०	
प्रतिनिधि सदस्यता शुल्क	६०-०-०	
संस्था सम्बद्धता शुल्क	१४०-०-०	
प्रान्तीय सम्बद्धता शुल्क	१६५-०-०	
ब्याज प्राप्त	१६८१-११-०	
फुटकर आय	३-४-०	४४५५-१५-०
महासम्मेलन पत्रिका कार्यालय:—		
विज्ञापन शुल्क	१००१-१३-३	
पुरानी पत्रिकाओं की बिक्री	५८-७-०	१०६०-४-३
व्यय की आय से अधिकता (जो कि सन्तुलन पत्र में लेजायी गयी)		१६६५-११-६
कुलयोग		७२११-१४-६

बट्टा खाता (ट्रेडर्ज़ बैंक के फेल हो जाने के कारण प्राप्त नहीं हुई)	८१–७–३	५७३६–१३–६
	कुल योग	७२११–१४–६

ह: मनमोहनगुप्त,
एकाउन्टैण्ट.

ह: गणेशदत्त सारस्वत,
प्रधान मंत्री.

ह: शिवनाथ शर्मा,
कोषाध्यक्ष.

ह: हरिरंजन मजूमदार,
सभापति.

जाँचा और ठीक पाया

ह: जे० सी० माथुर ऐण्ड कम्पनी
रजिस्टर्ड एकाउन्टैण्ट्स तथा आडिटर्स।

नई सड़क, देहली
ता० १० फरवरी, १९४६।

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन, देहली ।

ता० ३१ अक्टुबर १९४९ को समाप्त होने वाले वर्ष का सन्तुलन पत्र

देय

स्थिर कोष			
गत वर्ष का			२३००२–११–४
भारत कम्पनी शिकोहाबाद			
का रुपया वापस किया	१०–०–०		
व्यय की आय से अधिकता			
को घटाया	१९९५–११–६,	१७०५–११–६,	२१२९६–१५–१०
सन् १९४९ का मान्यसदस्यता शुल्क	७०–०–०		
सन् १९४९ का प्रतिनिधिसदस्यता शुल्क	३–०–०		
			७३–०–०
देयबिल			६–०–०
नि० भा० आ० विद्यापीठ देहली			६७७०६–०–५

सम्पत्ति

फर्नीचर तथा फिक्सचर (उपकरण)			
गत वर्ष का		३००–०–०	
इस वर्ष का जमाः—			
महासम्मेलन कार्यालय	१४–०–०		
पत्रिकार्यालय	४५९–५–०	४७३–५–०	७७३–५–०
पुस्तकों का स्टाकः			
पुस्तकालय		१५९–४–०	
विक्रीय पुस्तकें		९९०–०–०	११४९–४–०
विभिन्नऋणीः—			
स्वागत समिति, ३१वाँ अधिवेशन			
लखनऊ		६१–०–०	
विभिन्नऋणी		६७६–१२–०	७३७–१२–०
प्राप्य ब्याज			१५५५–०–०
निधी समिति कोषः—			
पंजाब नैशनल बैंक लि० (स्थिर खाते)		१०२२५–०–०	
इलाहाबाद बैंक लि० (स्थिर खाते)		३७८११–८–०	

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नाथ बैंक लि० (नक़द सर्टिफिकेट)	२००२-०-०	
पोस्टल कैश सर्टिफिकेट	१००००-०-०	
नेशनल सेविंग्ज़ सर्टिफिकेट	१६६१०-०-०	७६६४८-८-०
नक़द रोकड़:		
सैन्ट्रल बैंक आफ इन्डिया लि० (सेविंग खाता)	१३६६-५-०	
नाथ बैंक लि० (करैन्ट खाता)	४३०-१३-०	
नक़द रोकड़ा (पत्रिका तथा महासम्मेलन कार्यालय)	३४२१-१-३	५२१८-३-३
		८६०८२-०-३

८६०८२-०-३

ह: मनमोहन गुप्त
एकाउन्टैन्ट

ह: गणेशदत्त सारस्वत
प्रधान मंत्री

ह: शिवनाथ शर्मा
कोषाध्यक्ष

ह: हरिरंजन मजूमदार
सभापति

आडिटर महोदय का प्रमाण पत्र

हमने नि० भा० आ० महासम्मेलन के ता० ३१ अकटूबर १६४६ को समाप्त होने वाले वर्ष के उपरि लिखित सन्तुलनपत्र तथा उक्त तारीख तक के साथ लगे हुए आय व्यय पत्र को हिसाब की किताबों, रसीदों तथा व्यय पत्रों के सहित जाँचा और समस्त जानकारी तथा सूचनायें प्राप्त कीं। हमारे विचारों में उपर्युक्त सन्तुलन पत्र तथा आय व्यय पत्र बिलकुल ठीक बनाये गये हैं तथा सन्तुलन पत्र, हमें दी गई सूचनाओं तथा जानकारी के आधार पर नि० भा० आ० महासम्मेलन की स्थिति का बिलकुल सही परिचायक है।

नई सड़क देहली
ता० १० फरवरी १६४६

ह: जे०सी० माथुर ऐण्ड कम्पनी,
रजिस्टर्ड एकाउन्टेन्ट तथा आडिटर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

ता० १० फरवरी १९४९

रजिस्टर्ड एकाउन्टेन्ट तथा आडिटर।

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ, देहली

ता० ३१ अक्टूबर १९४९ को समाप्त होने वाले वर्ष का आयव्यय पत्र

व्यय		आय	
वेतन व्यय	६६९०–९–३	आचार्य शुल्क	३६२०– – ०
मुद्रण तथा लेखन सामग्री व्यय	१५००–११–६	विशारद शुल्क	३६६०– – ०
डाक तथा तार व्यय	९४२–१५–६	भिषक शुल्क	३५४५– – ०
परीक्षा केन्द्र व्यय	७१२–१–०	विलम्ब शुल्क	२२६– – ०
रेल भाड़ा व्यय	३८–०–०	गुणांक शुल्क	१४४– – ०
आडिट व्यय	८०–०–०	पुनः संशोधन शुल्क	३६०– – ०
कार्यालय किराया व्यय	२११५–१४–०	उप प्रमाण पत्र शुल्क	९७– – ०
बिजली व्यय	७८–१२–०	प्रमाण पत्र प्रतिलिपि शुल्क	१५७–८– ०
यातायात व्यय	१७–३–०	पुस्तक विक्रय पर लाभ	१२९–८– ०
यात्रा व्यय	४४–२–०	सम्बद्धता शुल्क	१६०– – ०
प्रचार व्यय	३५–२–९	फुटकर आय	१५१–१३– ०
फुटकर व्यय	६३–१२–६		
बैंक कमीशन आदि व्यय	२–०–०		

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

आय की व्यय से अधिकता जो कि सन्तुलन पत्र में ले जाई गई	२८८–१२–६	ब्याज	२६–३–०
कुलयोग	१२६१०–०–०	कुलयोग	१२६१०–०–०

ह: मनमोहन गुप्त, एकाउन्टैन्ट

ह: उपेन्द्रनाथदास, विद्यापीठ मन्त्री

ह: गशणेदत्त सारस्वत, प्रधान मन्त्री

ह: शिवनाथ शर्मा, कोषाध्यक्ष

ह: हरिरंजन मजूमदार, सभापति

जांचा और ठीक पाया

ह: जे० सी० माथुर ऐण्ड कम्पनी,
रजिस्टर्ड एकाउन्टैन तथा आडिटर्स

नई सडक, देहली
ता० १० फरवरी १६४६

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ देहली

ता० ३१ अक्टुबर १९४९ को समाप्त होने वाले वर्ष का सन्तुलनपत्र

देय

स्थिर कोषः—		
गत वर्ष का	७४१७९–१५–६	
कमीकयाः— (जो रुपया इस वर्ष में वापस दिया)	१७–१४–०	
	७४१६२–१–६	
आय की व्यय से अधिकता	२८८–१२–६	७४४५०–१४–३
विभिन्न कोषः—		
पुरस्कार खाता	१०१–१०–०	
विश्व विद्यालय कोष	३३१–४–६	
श्री शंकर दा जी शास्त्री पदे स्मारक कोष	८४९९–३–०	८९३२–१–६
देय बिल आदि		२२६–६–०
सन् १९४९ के लिये प्राप्त परीक्षा शुल्क		४४–०–८
कुलयोग		८३६५३–६–०

सम्पत्ति

फर्नीचर तथा फिक्सचर (उपकरण)		९४६–१४–६
विक्रीय पुस्तकों का स्टाक		२३६५–६–६
नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन		६७७०६–०–५
श्रीशंकर दा जी शास्त्री पदे स्मारक कोष		४३९–०–६
बैंकों में जमाः—		
पंजाब नेशनल बैंक लि० में श्रीशंकर दा जीशास्त्री पदे स्मारक कोष का सेविंग खाते में जमा	८४९८–१–०	
पंजाब नैशनल बैंक लि० में विश्व-विद्यालय कोष का सेविंग खाते में जमा	३१६–४–६	
पंजाब नैशनल बैंक लि० के करैन्ट खाते में विद्यापीठ का जमा	३४४–२–६	
पंजाब नैशनल बैंक के सेविंग्ज खाते में विद्यापीठ का जमा	२७५-६-१०	९४३४–२–१
रोकडः—		
श्री मणीन्द्र कुमार मुखर्जी–विद्यापीठ सभापति के पास	६३–३–६	
श्री उपेन्द्रनाथदास–विद्यापीठ मंत्रीके पास	२५००–०	
रोकड कार्यालय में	१६८–६–६	२७३१–१३–६
कुलयोग		८३६५३–६–०

ह: मनमोहन गुप्त
एकाउन्टैन्ट

ह: उपेन्द्रनाथदास
विद्यापीठ मन्त्री

ह: गणेशदत्तसारस्वत
प्रधान मन्त्री

ह: शिवनाथशर्मा
कोषाध्यक्ष

ह: हरिरजंन मजूमदार
सभापति

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आडिटर का प्रमाण पत्र

हमने नि० भा० आ० विद्यापीठ के ता० ३१ अक्टूबर १६४६ को समाप्त होने वाले वर्ष के उपरिलिखित सन्तुलन पत्र तथा उक्त तारीख तक के साथ लगेहुए आयव्यय पत्र को हिसाब की किताबों, रसीदों तथा व्यय पत्रों सहित जांचा और समस्त जानकारी तथा सूचनायें प्राप्त कीं। हमारे विचारों में उपर्युक्त संतुलन पत्र तथा आय व्यय पत्र ठीक बनाये गये हैं तथा सन्तुलन पत्र हमें प्राप्त हुई सूचनाओं तथा जानकारी के आधार पर नि० भा० आ० विद्यापीठ की स्थिति का बिलकुल सही परिचायक है।

नई सड़क, देहली। — ह: जे० सी० माथुर ऐण्ड कम्पनी

ता० २० फरवरी १६४६ — रजिस्टर्ड एकाउन्टैन्ट तथा आडिटर।

विशेष—महासम्मेलन पदाधिकारियों तथा स्थायी समिति के सदस्यों के निर्वाचन तथा आगामी (३७ वें) वार्षिक अधिवेशन वाले प्रस्ताव आगे चल कर प्रकाशित किये जावेंगे।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३६ वें नि० भा० आ० महा सम्मेलनान्तर्गत

शिक्षा सम्मेलन (नि० भा० आ० विद्यापीठ के वार्षिक अधिवेशन)

का

संक्षिप्त कार्यविवरण

ता० १०-४-४६ को महासम्मेलन के खुले अधिवेशन के पश्चात् आयुर्वेद अध्यापक शिक्षा सम्मेलन प्रारम्भ हुआ। शिक्षा सम्मेलन के स्वागताध्यक्ष माननीय श्रीगंगा धर माधव ताँबे जी ने समागत प्रतिनिधियों का सौहार्दपूर्ण स्वागत करते हुए आयुर्वेद शास्त्र की महत्ता की ओर सब का ध्यान आकर्षित किया और इसके पुनरुज्जीवन की अपील की। आपने बताया कि देश के स्वास्थ्य रक्षण में आयुर्वेद को अधिकाधिक भाग लेना पड़ेगा जिसके लिए वैद्यों को तैयार हो जाना चाहिए। तदनन्तर मध्य प्रान्त के स्वास्थ्य-सचिव श्री डा०वी० एस० बारलिङ्गे एम. ए., पी. एच. डी. ने शिक्षा सम्मेलन का उद्‌घाटन किया। पं० दुर्गादत्त जी शास्त्री ने विभिन्न प्रान्तीय प्रतिनिधियों के प्रस्ताव तथा अनुमोदन के बाद विद्यापीठाध्यक्ष का आसन गृहण किया। पुष्पाहार आदि पहनाये जाने के पश्चात् श्री शास्त्री जी ने अपना विद्वत्तापूर्ण भाषण पढ़कर सुनाया जो इसी अङ्क में अन्यत्र प्रकाशित है।

रात्रि को दस बजे विद्यापीठ विषय—निर्धारिणी समिति का अधिवेशन प्रारम्भ हुआ। विद्यापीठ कार्यसमिति द्वारा प्रेषित प्रस्तावों पर विचार हुआ सर्वसम्मति से निर्णय हुआ कि खुले अधिवेशन में रक्खे जाने वाले प्रस्तावों पर निम्नलिखित सदस्यों की उपसमिति विचार करे—

१ श्री पं०दुर्गादत्त शास्त्री, विद्यापीठाध्यक्ष,
२ ,, ,, जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल,
३ ,, स्वामी मंगल दास जी,
४ ,, ,, सुन्दरलाल शुक्ल,
५ विद्यापीठोपमन्त्री श्री जगदीश प्रसाद शर्म्मा।

ता०१२-४-४६ को मध्यान्होत्तर २॥ बजे शिक्षा सम्मेलन का खुला अधिवेशन हुआ जिसमें उपरिलिखित उपसमिति द्वारा प्रेषित निम्नांकित प्रस्ताव सर्वसम्मति से स्वीकृत हुए।

श्री जगदीश प्रसाद शर्मा,
विद्यापीठ सह-मन्त्री।

श्री उपेन्द्रनाथदास,
विद्यापीठ मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

शिक्षासम्मेलन में

स्वीकृत प्रस्ताव

१—नि०भा०आ० शिक्षा-सम्मेलन नि०भा०आ० विद्यापीठ के मन्त्री तथा आयुर्वेद जगत् के प्रसिद्ध विद्वान् कविराज श्री उपेन्द्रनाथ दास जी के पूर्वापेक्षा अब अधिक स्वस्थ होने पर हर्ष प्रकट करता है और भगवान् श्री धन्वन्तरि से प्रार्थना करता है कि वे उन्हें पूर्ण स्वास्थ्य प्रदान करें जिससे आयुर्वेद शास्त्र की सेवा में तथा नि०भा०आ० विद्यापीठ के कार्यों में उनका नेतृत्व सदा की भांति पूर्ण रूप से प्राप्त होता रहे।

प्रस्तावक—क० गणेशदत्त सारस्वत,
अनुमोदक—श्री यादव जी त्रिक्रम जी आचार्य।

नि०भा० आयुर्वेद विद्यापीठ को विदित हुआ है कि मध्यप्रदेश और बरार के आयुर्वेद—यूनानी बोर्ड ने १६४६ के अन्त तक ही वैद्यों के राजेस्ट्रेशन की सुविधा रक्खी है। इस के पश्चात् केवल उन्हीं वैद्यों की रजिस्टरी होगी, जो बोर्ड के निर्धारित पाठ्यक्रम के अनुसार स्नातक होंगे। मध्यप्रदेश तथा बरार की जनता के स्वास्थ्य तथा चिकित्सा के लिए जितने वैद्यों की आवश्यकता है, उस का प्रबन्ध न अभी हो पाया है और न कई वर्षों तक होने की आशा है। अतः यह सम्मेलन मध्य प्रदेश के आयुर्वेद यूनानी बोर्ड तथा स्वास्थ्य मन्त्री से अनुरोध करता है कि इस रुकावट को अनिश्चित काल के लिये स्थगित करवाने की कृपा करें। यह सम्मेलन आयुर्वेद विद्यापीठ तथा महामण्डल के मन्त्रियों को अधिकार देता है कि इस सम्बन्ध में उचित कार्यवाही करें।

प्रस्तावक—मणिरामजी शास्त्री। समर्थक—ब्रह्मदत्त जी तथा गुलराज जी मिश्र, नागपुर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३—यह सम्मेलन निश्चय करता है कि परिवर्तित परिस्थिति को देखते हुए भिषक् परीक्षोत्तीर्ण छात्र आयुर्वेद विशारद के पाठ्यक्रम को हिन्दी भाषा या अन्य प्रान्तीय भाषाओं में पूर्ण कर क्रमशः दो वर्ष में परीक्षा दे सकेंगे और उत्तीर्ण होने के पश्चात् उन्हें वैद्य विशारद की उपाधि दी जायेगी।

प्रस्तावक—श्री सुन्दरलाल शुक्ल।
समर्थक—श्री वासुदेव शास्त्री, उज्जैन।
अनुमोदक—श्री अनन्तराम जी, उज्जैन।

४—वर्तमान परिस्थितियों को देखते हुए यह सम्मेलन अनुभव करता है कि आयुर्वेद विद्यापीठ की परीक्षाओं और इनके पाठ्यक्रम के सम्बन्ध में पुनर्विचार कर ऐसी व्यवस्था की जाय कि उन की उपयोगिता और महत्ता की वृद्धि हो सके। यह सम्मेलन इस कार्य के लिए निम्नलिखित सदस्यों की उपसमिति बनाता है और आशा रखता है कि उक्त समिति ५ मास के भीतर अपनी रिपोर्ट विद्यापीठ के सम्मुख उपस्थित करे।

प्रस्तावक—श्री स्वामी मंगल दास
समर्थक—श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल।

उपसमिति के सदस्य

श्री हरिरञ्जन जी, मजुमदार,
श्री दुर्गादत्त जी शास्त्री,
श्री गणेशदत्त जी सारस्वत,
श्री नन्दकिशोर जी, जयपुर,
श्री वासुदेव जी, उज्जैन,
श्री जगन्नाथप्रसाद जी, इलाहाबाद,
श्री सुन्दर लाल जी शुक्ल,
श्री रामरक्ष जी, पाठक,
श्री जगदीश प्रसाद जी, संयोजक

५—यह सम्मेलन निश्चय करता है कि नि० भा० आ० विद्यापीठ के पाठ्य क्रमानुसार पाठ्यग्रन्थों का निर्माण किया जावे तथा इस कार्य को सम्पन्न करने के लिये निम्नलिखित सदस्यों की एक उपसमिति बनाई जावे और एतदर्थ १५०००) रु० प्रारम्भिक कार्य के सम्पादन के लिये स्वीकृत किये जाते हैं।

इस समिति को आवश्यकतानुसार अन्य सदस्यों को भी सम्मिलित करने का अधिकार दिया जाता है।

प्रस्तावक—श्री मगंलदास स्वामी, जयपुर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

समर्थक—श्री पं० नन्दकिशोर शास्त्री, जयपुर।

अनुमोदक—श्री स्वामी जयरामदास, जयपुर।

शिक्षा सम्मेलन की विषय निर्धारिणी समिति द्वारा निर्मित ग्रन्थ निर्माण समिति की रूप रेखा:—

रचना—इस कार्य को सम्पन्न करने के लिये इस समिति के निम्नलिखित सदस्य होंगे :—

१ श्री वैद्य यादव जी त्रिकम जी आचार्य, बम्बई।
२ ,, पं० नन्दकिशोर शर्मा, जयपुर।
३ ,, पं० रामरक्ष पाठक, बेगूसराय।
४ ,, पं० दुर्गादत्त शास्त्री, बनारस।
५ ,, रणजीत राय देसाई, सूरत।
६ ,, महेन्द्र शास्त्री, बम्बई।
७ ,, विश्वनाथ द्विवेदी, पीलीभीत।
८,, वैद्य मनोहरलाल, देहली।
९,, कविराज उपेन्द्रनाथ दास, देहली।
१०,, पं०नागर दास मोहनलाल पाठक, पाटण।
११,, वै०एम-रामामूर्ति शास्त्री, मद्रास।
१२,, डा० अ०लक्ष्मीपति, मद्रास।
१३,, ,,पं०एम: विश्वेश्वर शास्त्री, मद्रास।
१४,, ,,हरिदत्त शास्त्री, जालन्धर।
१५ ,, ,,हरि शास्त्री पराड़कर, अकोला।
१६ श्री पुरुषोत्तम शास्त्री हिर्लेकर, अमरावती।
१७ ,, त्र्यम्बक शास्त्री आपटे, पूना।
१८ ,, वै० गोवर्धन शर्मा छांगांणी, नागपुर।
१९ ,, डा० बालकृष्ण अमर जी पाठक, बनारस।
२० ,, वै० बलवन्त शर्मा दीक्षित, जामनगर।
२१ ,, ,, भिका जी विनायक डेग्वेकर, जबलपुर।
२२ ,, डा० प्राण जीवन मेहता, जामनगर।
२३ ,, पं० आर०वी० धुलेकर, झाँसी।
२४ ,, गुलराज शर्मा मिश्र, नागपुर।
२५ ,, पं० शिवशर्मा, बम्बई।
२६ ,, पं० लक्ष्मी शंकर शास्त्री, अहमदाबाद।

संयोजक—श्री विद्यापीठ मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ग्रन्थनिर्माण शैली

१——(क) तद्विषयक आर्ष मूलपाठों का संकलन कर उन्हें अक्षराण रूप से पहले रखना।

(ख) व्याख्या में आयी पुनरुक्तियों को यथा सम्भव न आने देना।

(ग) अन्त में उक्त आर्ष सूत्र एवं व्याख्या का भावार्थ देना।

(घ) वक्तव्य-इस में सामयिक आलोचना के साथ-साथ तन्त्रान्तरीय एवं आधुनिक सम्बद्ध विचारों का सन्निवेश होगा।

२——(क) लेखक आर्ष ग्रन्थों के तद्विषयक पाठों पर विचार विमर्श कर अपनी संस्कृत भाषा में उस विषय का प्रतिपादन करें और आधार भूत मूल पाठों को आवश्यकतानुसार फूट नोट में दें।

(ख) उक्त विषय तथा उद्धरणों का हिन्दी अनुवाद भी साथ रहेगा।

(ग) प्रतिपाद्यविषय में ऐसा संकेत चिह्न हो जिसमें परीक्षा तथा आलोच्य विषय का ज्ञान हो जाय।

३——समय के प्रवाह को दृष्टिमध्य रखते हुए विषयों का प्रतिपादन मौलिक रूप से हिन्दी भाषा में हो और तद्विषयक उदाहरण तथा आलोचना फूट नोट में दिया जाय।

समिति के कार्य

१–विषय निर्धारण।

२–प्रतिपाद्य विषयों पर प्राप्त नमूनों का निरीक्षण कर लेखक का निर्णय करना।

३–लिखित ग्रन्थों का परीक्षण।

४–निर्णीत प्रकाश्य पुस्तकों के प्रकाशन का प्रबन्ध।

५–पारिश्रमिक निर्णय।

६–यह सम्मेलन आवश्यक समझता है कि आयुर्वेद विद्यापीठ के स्नातकों की प्रत्यक्षकर्माभ्यास, क्रियाकुशलता सम्बन्धी योग्यता बढ़ाने का प्रयत्न अवश्य होना चाहिये, अतः इसकार्य के सम्बन्ध में आवश्यक सुझाव (योजना) निर्णय करने के लिये निम्नलिखित सदस्यों की एक उपसमिति नियत करती है, जो छः मास के भीतर २ इस सम्बन्ध के सुझाव विद्यापीठ के सामने उपस्थित करे।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

यह सम्मेलन विद्यापीठ कार्यालिय को सलाह देता है कि जब तक वह स्वयं ऐसी संस्था न खोल सके तब तक ऐसी चलती हुई संस्थाओं(विश्वविद्यालय झांसी,जैसी अन्यान्य संस्थाओं)के सहयोग से इस कार्य की पूर्ति के लिये प्रयत्न करे

उप सम्मिति के सदस्यः—

श्री दुर्गा दत्त शास्त्री ।

श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल ।

श्री सुन्दर लाल शुक्ल ।

श्री नन्दकिशोर शास्त्री ।

श्री स्वामी मंगल दास ।

श्री केशव प्रसाद आत्रेय ।

श्री रघुनाथ विनायक धुलेकर ।

श्री ओंकार प्रसाद शर्म्मा (संयोजक)

प्रस्तावक—श्री मंगलदास स्वामी,

समर्थक—श्री सुन्दर लाल शुक्ल,
श्री नन्दकिशोर शास्त्री ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नि० आ आ० महा सम्मेलन
की
कार्य कारिणी तथा स्थायी समिति
के द्वितीय सम्मिलित अधिवेशन का इतिवृत्त

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन की कार्य कारिणी तथा स्थायी समिति का सम्मिलित अधिवेशन शनिवार ता० ६ अप्रेल १९४६ को ६ बजे रात्रि से प्रतिनिधि निवास बड़ोदा में डा० लक्ष्मी पति जी की अध्यक्षता में हुआ।

१—गताधिवेशन की कार्यवाही स्वीकृत हुई।

२—३ तथा ६—गतवर्ष का आयव्ययपत्र, आयव्ययनिरीक्षक की सम्मति सहित तथा ३६ वें वार्षिक अधिवेशन में उपस्थित किये जाने वाले प्रस्तावों को स्वीकृत कर महासम्मेलन के खुले अधिवेशन में प्रधान मन्त्री द्वारा उपस्थित करने का अधिकार नीचे लिखे सदस्यों की उपसमिति को दिया गया।

उपसमिति के सदस्य:—

१–श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल

२–श्री मंगलदास जी स्वामी

३–प्रधान मन्त्री

४–आगामी वर्ष के आनुमानिक आयव्ययपत्र पर समयाभाव के कारण विचार न होसका।

नीचे लिखी संस्थाओं तथा सदस्य पत्रों की स्वीकृति की गई।

प्रान्तीय संस्थायें

१—राजपूताना प्रान्तीय वैद्य मण्डल, जयपुर

२—इन्द्रप्रस्थीय वैद्य सभा, देहली

३—महाविदर्भ प्रान्तीय वैद्य मण्डल, अमरावती

४—मध्य भारत प्रान्तीय आयुर्वेद मण्डल, इन्दौर।

५—तामिल नाड आयुर्वेद महामण्डल, टेप्पाकुलम

६—संयुक्त प्रान्तीय वैद्य मण्डल, मेरठ

७—पंजाब राज्य संघ आयुर्वेद महामण्डल, फरीदकोट

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

८—महा गुजरात वैद्य सम्मेलन, बम्बई

आजीवन सदस्य

१—आचार्य श्री सुन्दर लाल जी शुक्ल, जब्बलपुर,

२—प्राणाचार्य श्री राम सेवक जी शुक्ल, जब्बलपुर,

३—वैद्य श्री शिवकरण शर्मा छाँगाणी, नागपुर

मान्य सदस्य

२४—मान्य सदस्य-ता० १७-३-४६ से ता० ६-४-४६ तक प्राप्त सदस्यता वेदनपत्रों के अनुसार।

सभापति महोदय तथा सब उपस्थित सदस्यमहानुभावों को धन्यवाद देकर अधिवेशन विसर्जित हुआ।

गणेशदत्त सारस्वत,
प्रधान मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नि० भा० आयुर्वेद विद्यापीठ-कार्यसमितेः

१९४९ वर्षीयस्य प्रथमाधिवेशनस्य कार्यविवरणम् ।

स्थानम्— प्रतिनिधिनिवासस्थाने, वड़ौदा नगरे ।

समयः— ६।४।४९ रात्रौ, अष्टवादनतः ।

सभापतिः-श्री दुर्गादत्त शास्त्रिणः विद्यापीठाध्यक्षाः ।

१—गताधिवेशनस्य कार्यविवरणं पठितं, सर्वसमत्या स्वीकृतञ्च ।

२—श्री अध्यक्षमहोदयैः श्री कविराज ज्योतिषचन्द्र सरस्वती महोदयानां निधने निम्नलिखितः प्रस्तावः उपस्थापितः सर्वसमस्या स्वीकृतश्च तथा च दिवंगतात्मनः पुण्यस्मृतौ सर्वे मौनमुद्रया क्षणमतिष्ठन् ।

प्रस्तावः—नि० भा० आयुर्वेद विद्यापीठस्य भूतपूर्वसभापातीनां दिल्लीस्थस्य श्री मदनमोहनलाल आयुर्वेदानुसन्धानस्य संचालकानां श्री ज्योतिषचन्द्र सरस्वतीमहोदयानां निधनेनायुर्वेदस्य महती हानिर्जाता । सम्मेलनोऽयं वियोगजन्यं महद्दुःखमनुभवति तेषामात्मीयैः साकं समवेदनां प्रकटयति दिवंगतात्मनः सद्गत्यर्थञ्च भगवन्तं धन्वन्तरिं प्रार्थयति ।

३—शिक्षासम्मेलन उपस्थापनार्हाणानाँ प्रस्तावानाँ निर्माणायाधोनिर्दिष्टानाँ महानुभावानामेकोपसमितिर्नियोजिता ।

१—श्रीदुर्गादत्त शास्त्रिणः, विद्यापीठाध्यक्षाः ।

२—श्रीजगन्नाथप्रसादशुक्लाः ।

३—श्री स्वामिनो मंगलदासमहोदयाः ।

४—श्री सुन्दरलालशुक्लाः ।

५—श्री जगदीशप्रसादशर्माणः, विद्यापीठोपमन्त्रिणः ।

४—अमरावतीकेन्द्रे १९४९ वर्षीयाणां मार्चमासीयपरीक्षाणाँ स्थगनं स्वीकृतम् ।

५—निम्नलिखितनां महानुभावानामेकोपसमितिर्नियोजिता या पाठ्यक्रम पुस्तकानाँ समालोच्यपुस्तकानाञ्च विषये विमर्शं कुर्यात ।

१—श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्ला (प्रयाग)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२—श्री नन्दकिशोरशास्त्रिणः (जयपुर)

३—श्री सुन्दरलालशुक्लाः (जबलपुर)

इदमपि निश्चितं यद् विद्यापीठाध्यक्षः विद्यापीठप-मन्त्री च द्वावेवोक्त समितेः सदस्यौ भवेताम्।

विशेषः—यदि उपरिनिर्दिष्टानां वैद्यमहानुभावानां मध्ये केषामपि पुस्तकं समालोचनार्थं समागच्छेत्तर्हि तस्य समालोचनार्थमन्य स्यापि कस्यचिद् व्यक्तिविशेषस्य प्रवेशः विधेयः।

ततपश्चात् धन्यवादसहितं सभा विसृष्टा।

श्री उपेन्द्रनाथदासः,

विद्यापीठ—मन्त्री!

१७—४—४६

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विषय निर्धारिणी समिति के

तारीख ११-४-४६ के अधिवेशन में

उपस्थापित

श्री आशुतोष मजुमदार जी का वक्तव्य

पूज्य सभापति महोदय तथा माननीय सदस्यवृन्द !

प्रथमतः तो मुझे आप सबका हार्दिक धन्यवाद करना है जो मुझ पर निरंतर विश्वास रखते हुए ५ वर्ष तक सम्मेलनपत्रिका के प्रधान सम्पादक का गहन उत्तरदायित्व मुझ को सौंपा रखा। उस उत्तरदायित्व को मैं कहां तक पालन कर सका इसके निर्णायक तो आप ही होंगे। परन्तु यह कार्य मुझे ऐसे काल में करना पड़ा जब कि संसार भारतवर्ष और वैद्य समाज तीनों में ही प्रलय उस सीमा तक मच गया था कि सम्पूर्ण इतिहास में ऐसा दूसरा उदाहरण नहीं। कार्यकर्ता को समालोचना के लिये तो सदा ही तैयार रहना चाहिये और मैंने जो भी गाली कभी सुनी उसे पीकर भी प्रतिकार की इच्छा नहीं रक्खी, न कभी शिकायत की कि जब तक साधारण नुस्खा लिखने के लिये भी काग़ज़ के लिये ब्लैक मार्केट में जाना पड़ा तब किस दौड़ धूप और परिश्रम से पत्रिका के लिये कागज़ का प्रबन्ध किया। कैसी प्रेसों की खुशामदें करनी पड़ीं—परन्तु पत्रिका को समय पर ही निकालने की अपनी ओर से चेष्टा की। इस परिश्रम का मूल्य तो वह कार्यकर्ता ही समझेंगे जिन्हें ऐसा कार्य स्वयं करना पड़ा है, तो भी जो सद्व्यवहार, कृपाभाव और विश्वास आपकी ओर से मुझे निरन्तर प्राप्त हुआ उसे मैं अपने परिश्रम की सफलता और मनोनीत पुरस्कार मानता हूं, और उसके प्रति धन्यवाद पूर्वक पूर्ण सन्तोष प्रकट करता हूं।

परन्तु अब दो विशेष कारणों से ऐसी परिस्थिति उत्पन्न हो गई है कि मैं आपसे इस उत्तरदायित्व से मुक्त किए जाने की प्रार्थना करूं।

प्रथम कारण तो कर्तव्य के महत्व से सम्बन्ध रखता है। इस वर्ष से महामण्डलाध्यक्ष का कार्य पूज्य पिता जी संभाल रहे हैं। मैं समझता हूं कि एक ही समय में महामण्डल के दो ऊंचे पद एक ही घर में नहीं रहने चाहिये। इसका यह तात्पर्य नहीं कि मुझको अपनी या पूज्य पिता जी की कर्तव्यपरायणता में विश्वास नहीं; परन्तु कार्यकर्ता का यश सर्वथा स्वच्छ रहना ही उचित है। संभव न होते हुए भी संभव है कि मुझे महामण्डलाध्यक्ष के किसी कार्य की समालोचना करने में पिता पुत्र के नाते कुछ भी झिझक हो। संभव है कि नियन्त्रण कड़ा करने की आवश्यकता होते हुए भी अध्यक्ष महोदय सम्पादक के प्रति उचित कठोरता व्यवहार

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

मैं न ला सकूँ। इसीलिये सर्वथा स्वतन्त्र व्यक्ति का ही सम्पादक होना मैं उचित समझता हूं और स्वयं सम्पादकत्व से पृथक् हो जाना चाहता हूं।

जहाँ प्रथम कारण कर्तव्य के आदर्श की स्थापना है वहां दूसरा कारण मेरे अपने स्वार्थ से संबन्ध रखता है, यद्यपि वह स्वार्थ आयुर्वेद की विशिष्ट सेवा करने की इच्छा का ही फल है। मैं चिरकाल से भारतवर्ष के सुशिक्षित और अग्रणी समाज में आयुर्वेद प्रचार के अभाव का अनुभव कर रहा हूं। मेरा यह स्वप्न रहा है कि एक ऐसा पत्र निकालूं जो आयुर्वेदीय विरोधी समाज को ऐसे प्रमाणित और वैज्ञानिक रूप से आयुर्वेदीय सिद्धान्त समझा सके कि उन्हें आयुर्वेद का सिक्का मानना ही पड़े। जिस प्रकार विदेश के विज्ञान का प्रचार भारतवर्ष में हुआ है उसी प्रकार भारतीय का प्रचार भी विदेश में कर सके। ईश्वर की कृपा से आप लोगों के आशीवाद से और अनुभव से जो ५ वर्ष के पत्रिका सम्पादकत्व से मैंने ग्रहण किया और भारत और विदेश के उच्चकोटि के विद्वानों के सहयोग से आज मेरा वह स्वप्न पूरा हो गया है और चार महीने से जनल आव आयुर्वेद नामक पत्र अंग्रजी में निकल रहा है। जिसके लेखों के आदर्श के सम्बन्ध में मुझे स्वयं कुछ आपको कहने की आवश्यकता नहीं। यह मासिक पत्रिका मेरी शक्ति और समय पर जो माँग डाल रहा है उसकी उपस्थिति में मेरा पत्रिका का सम्पादकत्व स्वीकार करना आपके विश्वास के साथ अन्याय करना होगा।

मैं आशा करता हूं कि जिस स्नेह और कृपा भाव के साथ सदा मुझको आपने यह भार सौंपा है उसी स्नेह और कृपाभाव से आज आप मुझे इस से मुक्त कर देंगे। और मुझे आशीर्वाद देंगे कि मैं अपने नवीन कार्य क्षेत्र में भी सफलता से आयुर्वेद की सेवा कर सकूं।

भवदीय—

१०-४-१६४६ } ह० आशुतोष मजूमदार,
प्रधान सम्पादक,
नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

माननीय वैद्य महानुभावों से निवेदन

बड़ौदा संमेलन में सम्मिलित न होने वाले वैद्यमहानुभावों को यह नहीं ज्ञात है कि इस बार संमेलन ने क्या निश्चय किये हैं। वे पत्रिका द्वारा ज्ञात होंगे।

बड़ौदा संमेलन में नि०भा० वैद्य संमेलन तथा विद्यापीठ की नियमावलियों के संशोधन के लिए एक उपसमिति का चुनाव किया गया था। यह उपसमिति नियमावली संशोधन का कार्य करेगी। जिन २ वैद्य महानुभावों को नियमावाली के नियमों में जहाँ जैसे २ संशोधन को आवश्यकता प्रतीत हो वे महानुभाव अपने अपने संशोधन ३१ जुलाई तक मेरे पास भेजने को अनुकम्पा करें।

नियमावली की आवश्यकता हो तो संमेलन कार्यालय से मूल्य देकर नियमावली मंगवालें। मेरे इस निवेदन करने का अभिप्राय यह है कि उपसमिति के सामने नियमसम्बन्धी परिवर्तनों के अधिक से अधिक सुझाव आ जाँय ताकि नियमावली के परिवर्तन में सभी विचारशील वैद्यों के अभिमत का समावेशहो सके आशा है आप इस निवेदन पर ध्यान देंगे तथा नियम सम्बन्धी आपका कोई संशोधन हो तो उसे ता०३१ जुलाई तक अवश्य भेजने की कृपा करेंगे। संशोधन निम्न पते पर भेजे जाँय।

श्री मंगलदास स्वामी, संयोजकः—
नियमावली संशोधन समिति,
दादू महा-विद्यालय
मोती डूंगरी, जयपुरसिटी

युक्त प्रान्त में

विद्यापीठ के आयुर्वेदाचार्यों की शिक्षाव्यवस्था

युक्त प्रान्तीय बोर्ड आफ इण्डियन मेडिसिन ने अपने सभी सम्बन्धित आयुर्वेदमहाविद्यालयों को अनुमति देदी है कि वे विद्यापीठ के आयुर्वेदाचार्यों के विशेष शिक्षा का आयोजना करें। आशा है जूलाई १६४६ से यह योजना कार्य निश्चित हो जावेगा। युक्तप्रान्तीय सरकार ने ऐसे विशेष शिक्षा प्राप्त आयुर्वेदाचार्यों को सरकारी नौकरी देने का आश्वासन दिया है।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

इस सम्बन्ध में विद्यापीठ आयुर्वेदाचार्यों को नीचे लिखी संस्थाओं के आचार्यों (प्रिन्सिपलों)से पत्र व्यवहार अभी से करना चाहिए।

आयुर्वेद महाविद्यालयों की सूची

१—आयुर्वेद महाविद्यालय काशी हिन्दू विश्वविद्यालय, बनारस,
२—ऋषिकुल आयुर्वेद महाविद्यालय, हरद्वार (जि०सहारनपुर),
३—ललितहरि आयुर्वेद महाविद्यालय, पीलीभीत,
४—कान्यकुब्ज आयुर्वेद महाविद्यालय, लखनऊ,
५—रस्तोगी आयुर्वेद महाविद्यालय, लखनऊ,
६—बुन्देलखण्ड आयुर्वेद महाविद्यालय, झाँसी,
७—आयुर्वेद महाविद्यालय, गुरुकुल, डोरली, जि० मेरठ,
८—दर्शनानन्द आयुर्वेद महाविद्यालय, बनारस।

श्री उपेन्द्रनाथ दास,
विद्यापीठ-मन्त्री।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

THIRTYSIXTH ALL—INDIA AYURVEDIC CONGRESS, BARODA.

10th, 11th and 12th April, 1949.

....

Summary of proceedings.

The Baroda session was an uprecedented success. Baroda was as it were raided by Ayurveda. Streams of vaidyas in the characteristic dresses peculiar to each province were seen everywhere in the city, which presented a festive appearance. Sri Jag Jeevan Mehta, elder brother of Dr. Jeevaraj Mehta and President of Baroda Congress Committee was the chairman of the Reception Committee. H. H. the Maharani took deep interest. She not only opened the exhibition in the morning but also remained present at the open sessions and watched the whole show from special seats arranged for the Royal visitors. But Dr. jeevaraj Mehta could not be at Baroda during these 4 days. He must have been very busy with other affairs. But all the departments of the state were helping to make tbe congress most successful. I am told that Dr. Mehta also took keen personal interest in making these arrangements. Many of the big officers of the state were present.

The presence of Sri Acharya Vinoba Bhave attracted popular attention. He stayed at Baroda for 3 days and gave interviews to several Vaidyas individually. He spoke for nearly 45 minutes explaining how Ayurveda was associated with Indian civilisation, how the habits of the people from the Vedic times depended upon its teachings and how polution of the soil and water were considered a sin. He said that water and sunlight were used as curative agents in many diseases. He spoke of the importance of Vyaayaam (physical Education) and Massage (Maalish) as preventive of disease.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

The importance of rules of diet and the development of self control were explained. He exhorted the vaidyas to explain to the villagers, who approached them, how to prevent the disease instead of merely attempting to cure the disease after it made its ravages and said that great propaganda was to be done through the Vaidyas in the matter of prevention of disease. He wanted them to absorb the results of Modern Scientific advances and to grow with the times. He referred to the foreign outlook of the present government and warned them not to import food as well as medicines from foreign countries. His speech was taken down in short hand and reported very extensively in the provincial newspapers. The whole proceedings were broadcast with a running commentary by the Radio Station at Baroda by records taken at the Conference.

Dr. Barlingey, Health Minister for C. P. was present all the four days and had personal contact with many vaidyas of various provinces. He was responsible for passing a resolution for the establishment of an association called "All India Inter-medical Study Circle", whose object is to reconstruct one system of treatment out of the several systems such as Allopathic, Homoepathic, Ayurvedic and Naturopathic by a critical study of the basic principles of all of them. He wished to follow up the programme of integration and the establishment of village missions for prevention and treatment of common diseases working with the aid of his government. Another very important resolution passed at the Congress was to establish an All-India Arogya Seva Mandal, which is to work on the lines of the Red Cross Society through volunteers trained for Public Health work and through the agency of the vaidyas. Dr. A. Lakshmipathi of Madras has been put in-charge of both these institutions. It was also resolved to open a branch of the All-India Ayurvedic Congress at Sewagram. Dr. A. Lakshmipathi was appointed Secretary of the branch and a token grant of Rs. 100/- was provided in the budget. It is expected that Sri Vinoba Bhave will take a lea-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ding interest in organising village work in co-ordination with the other departments' working at Sewagram. But a great deal of field work has to be done.

A text-book committee was constituted for preparing up-to-date and integrated text-books for colleges with Sri Yadavji Tricumji Acharya as Convener and a sum of Rs. 15,000/- was sanctioned for immediate use. Another text-book committee was appointed with Dr. A. Lakshmi pathi as chairman to prepare an up—to—date Village Health Manual.

As regards the reception of the Chopra Committee report, there was great satisfaction as to the final recommendation in the report. But, there was a deep feeling of dissatisfaction that the report did not fully reflect the Ayurvedist view-point. In comparison with the U. P. committee, the Chopra committee did not feel sufficiently identified with the intererts of the vaidyas. The Congress passed a resolution which contained 10 paragraphs. The Congress appreciated the great value of the Chopra committee report for the progress of Ayurveda. The Congress supported the idea of one register for all Vaidyas and recorded its protest against the special preference given to the institutionally trained Vaidyas in the constitution of the Board for registration of Vaidyas. They were all for synthesis. There were a few who thought that premature and hasty attempts at synthesis may injure Ayurveda.

On the whole, Congress at Baroda was epoch making and gave a great lift for Ayurveda by chalking out definite steps for immediate work.

(Sd.) A. Lakshmi pathi.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

बड़ोदा-अधिवेशन के संस्मरण।

निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन के ३६ वें अधिवेशन के लिये पूरे तीन मास पूर्व बड़े उत्साह और परिश्रम के साथ तैयारियां आरम्भ की गई थीं। स्वागत मण्डल का कार्यालय श्री वैद्यराज अम्बाप्रसाद खंडे राव बारोट के चरक चिकित्सालय, मदन भाँपा रोड, बड़ौदा में स्थापित किया गया और कार्यालय का समस्त उत्तरदायित्व स्वयं उन्हीं के कन्धों पर रखा गया।

बड़ौदा राज्य कांग्रेस के प्रधान और बड़ौदा के प्रधान मंत्री श्री डा० जीवराज मेहता के ज्येष्ठ भ्राता श्री जग जीवन दास मेहता सम्मेलन के स्वागताध्यक्ष तथा बड़ौदा राज्य असेम्बली के डेप्युटी स्पीकर श्री वामन राव आपा जी उपाध्यक्ष नियुक्त किये गये। प्रधान मन्त्री का कार्यभार श्री चुन्नीलाल रेवाशंकर पंड्या को सौंपा गया।

इसके अतिरिक्त भिन्न २ कार्यों के सुचारु एवं योग्य सम्पादन के लिये भिन्न २ समितियों का निर्माण किया गया। सम्मेलन को सफल बनाने में इन समितियों ने विशेष प्रयत्न किया और सम्मेलन के आद्य सहायक श्रीमन्त कै० सयाजीराव महाराजा के इस ऐतिहासिक बड़ौदा नगर में सम्मेलन का ३६ वां अधिवेशन १०, ११ और १२ अप्रैल को बड़े समारोह के साथ सम्पन्न हुआ। इन तीन दिनों का दृश्य अवलोकनीय था। जान पड़ता था मानों भारद्वाज, आत्रेय अश्विनीकुमारादि बड़ौदा में अवतरित हो गये हैं और उनकी उपस्थिति से नगर की शोभा देवनगरी के समान मनोहर हो उठी है।

भिन्न २ प्रान्तों से लगभग ७०० वैद्य महानुभावों का आगमन हुआ। प्रतिनिधि निवास का प्रबन्ध इन्द्रप्रस्थ के समान विशाल एक नवीन महिला-छात्रालय में किया गया था। इस नूतन महालय का वास्तु-प्रयोग आये हुये वैद्य महानुभावों के पदार्पण से ही हुआ।

श्री डा० जीवराज मेहता राजकार्य वश इन दिनों बड़ौदा में नहीं रहे। आप की अनुपस्थिति में भी राज्य कर्मचारियों एवं मन्त्रि-मण्डल का पूर्ण सहयोग अधिवेशन को सफल बनाने में स्वागत मण्डल को प्राप्त रहा। मंडप रचना में श्री माणिक का कार्य स्तुत्य एवं प्रशंसा योग्य है।

पूज्य श्री आचार्य विनोबा भावे की उपस्थिति ने सम्मेलन को अधिक लोकप्रिय बनाया। सम्मेलन का उद्घाटन करते हुए आचार्य भावे ने वैदिक कालीन चिकित्सा-पद्धति में जल-प्रयोग एवं उसकी उपयोगिता, जल और भूमि को भ्रष्ट

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

करने से होने वाले पाप, सूर्य रश्मियों से होने वाले लाभ एवं आयुर्वेद-की नैसर्गिकता जैसे विषयों पर गम्भीर विवेचनात्मक उपदेश दिया। आप ने भारत सरकार के विदेशी दृष्टि कोण को लक्ष्य करते हुये यह सुझाव रक्खा कि सरकार को विदेशी खाद्य पदार्थ एवं औषधियों का भारत में आयात बन्द कर देना चाहिये। बड़ौदा के रेडियो स्टेशन द्वारा अधिवेशन की समस्त कार्यवाही का रेकार्डिंग किया गया था और सम्मेलन के सम्पूर्ण समाचार रेडियो द्वारा प्रसारित किये गये थे।

मध्य प्रान्त के स्वास्थ्य मन्त्री श्री डा० बारलिंगे द्वारा शिक्षा सम्मेलन का उद्घाटन हुआ। आप के प्रयास से अखिल भारतीय परंस्पर वैद्यकीय अभ्यास मण्डल की स्थापना हुई। इस मण्डल का उद्देश्य भारत में प्रचलित भिन्न २ चिकित्सा पद्धतियों में से वेद कालीन मूल सिद्धान्तों के सूक्ष्म अभ्यास द्वारा एक ही चिकित्सा पद्धति का निर्माण करना है।

वर्तमान आयुर्वेदिक विद्यालयों के लिये पाठ्यपुस्तकों की रचना के हेतु श्री यादव जी त्रिकम जी आचार्य को संग्राहक नियुक्त किया गया और प्राथमिक व्यय के लिये १५०००) की भी स्वीकृति दी गयी।

ग्राम्य-आरोग्य सम्बन्धी ग्रन्थ-रचना के लिये भी श्री डा० लक्ष्मीपति की अध्यक्षता में एक समिति का निर्माण किया गया।

चोपड़ा समिति के इतिवृत्त के सम्बन्ध में सम्मेलन ने यह मत प्रकट किया कि यद्यपि यह युक्त प्रान्तीय सरकार द्वारा नियुक्त आयुर्वेदिक और यूनानी पुनर्निर्माण समिति के इतिवृत्त की भाँति आयुर्वेद के लिये उत्कर्षप्रद नहीं है तथापि आयुर्वेद की प्रगति को प्रोत्साहन देने वाला है। इस सम्बन्ध में सम्मेलन ने एक प्रस्ताव भी पास किया। वनस्पति घी को बन्द करने के सम्बन्ध में तथा अन्य अनेक उपयोगी प्रस्ताव भी सम्मेलन ने स्वीकृत किये।

सम्मेलन के अवसर पर एक आयुर्वेद प्रदर्शिनी का भी आयोजन किया गया था जिसका उद्घाटन मातु श्री महाराणी शान्ता देवी बाई के वरद हस्तों द्वारा हुआ। महाराणी ने प्रदर्शिनी में रक्खे सचित्र शाश्वत आयुर्वेद की पूरी २ प्रशंसा की।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्री हरिरञ्जन मजुमदार (प्रधान), श्री गणेशदत्त सारस्वत (प्रधान मन्त्री) श्री दुर्गादत्त शास्त्री (प्रधान शिक्षा सम्मेलन), श्री पं० जगन्नाथ प्रसाद शुक्ल, वैद्य श्री ख्याली राम, वैद्य श्री नन्दकिशोर, श्री स्वामी मंगलदास, वैद्य श्री रामप्रसाद, वैद्य श्री शिवशर्मा, श्री भीका जी विनायक डेग्वेकर, वैद्य श्री जीवराम कालीदास, श्री वैद्यराज गोवर्धन शर्मा छांगाणी, श्री वैद्यराज यादव जी त्रिकम जी आचार्य, तपस्वी बाबा साहेब परांजपे, वैद्य श्री हिम्मतलाल त्र्यम्बकलाल, वैद्य नाना साहेब पुराणिक, वैद्य श्री जुगतराम भाई, वैद्य श्री बापालाल गड़बड़-दास शाह, वैद्य श्री सुन्दरलाल नाथालाल जोशी, वैद्य श्री दुर्गाशंकर शास्त्री, वैद्यराज नटवर प्रसाद नारायणशंकर, वैद्य श्री अम्बा शंकर त्रिवेदी, श्री प्रताप-कुमार एवं श्रीमती प्रताप कुमार, डाक्टर लक्ष्मीपति, और श्री डा० बारलिंगे (स्वास्थ्य मंत्री, मध्य प्रान्त) पं० धुलेकर और महामना पूज्य आचार्य विनोबा आदि महानुभावों की उपस्थिति से सम्मेलन सफलता पूर्वक समाप्त हुआ।

वैद्य अम्बाप्रसाद बारोट,

मंत्री, स्वागत मण्डल, बड़ोदा।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

बड़ोदा निखिल भारतीय आयुर्वेद सम्मेलन

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन का ३६ वां अधिवेशन गत १०-११-१२ अप्रेल को विहित कार्यक्रमानुसार, महासम्मेलन के जन्मदाता आयुर्वेद महामहोपाध्याय दिवंगत श्री शंकरदा जी शास्त्री पदे के मुख्य सहायक आयुर्वेदानुरागी स्वर्गीय गायकवाड़ महाराज श्री सयाजीराव की पुण्य नगरी बड़ोदा में अभूतपूर्व उत्साह और आशातीत उपस्थिति के साथ निर्विघ्न सम्पन्न हो गया। विगत कतिपय सम्मेलनों में महासम्मेलन के महारथियों की अन्यमनस्कता तथा उदासीनता ने देश के सभी वैद्यों के मानस को इस प्रकार अस्थिर कर दिया था कि आयुर्वेद का भविष्य कुछ धुंधला सा प्रतीत होने लगा था। परन्तु इस वर्ष आयुर्वेद के कतिपय सच्चे अनुरागियों के परिश्रम एवं सत्कामना का यह परिणाम हुआ कि बड़ोदा सम्मेलन में आयुर्वेद के सभी कुशल कर्णधार इस विषम परिस्थिति में आयुर्वेद को ज्वारभाटाओं से पार उतारने के निमित्त सदल-बल सम्मिलित हुए। इस प्रकार इस बार का सम्मेलन पूर्णरूपेण सफल रहा, यह कहने में लेश मात्र भी संकोच का अनुभव नहीं होता।

देशी राज्यों में बड़ोदा राज्य का स्थान प्रबन्ध तथा शिक्षा की दृष्टि से शीर्ष है। महामाननीया महाराणी साहिबा का आयुर्वेदानुराग, राज्य के कर्मचारियों की कर्मप्रवीणता तथा स्वागत समिति की तत्परता ने स्वागतादि के प्रबन्ध को अति मनोरम एवं प्रशंसनीय बना दिया था। स्वागत समिति द्वारा प्रदत्त प्रीति भोज के अवसर पर स्वागताध्यक्ष श्री जगजीवनदास नारायणदास मेहता तथा स्वागत मन्त्री चुन्नीलाल रेवाशंकर भाई का अपने अन्य सहकर्मियों के साथ आनदोल्लास पूर्ण स्वागत गान तथा श्लोक पाठ स्वागत की मर्यादा को और भी विस्तृत कर रहा था।

सम्मेलन का कार्यक्रम निर्दिष्ट समय पर यथा विधि १०—४—४६ के प्रातःकाल से प्रारम्भ हुआ। सर्वप्रथम धन्वन्तरि ध्वजोत्तोलन से कार्यक्रम का श्रीगणेश हुआ और प्रदर्शिनी का उद्घाटन तथा खुले अधिवेशन का कार्यक्रम सूचित कार्यक्रमानुसार सम्पन्न हुआ। मातुः श्री महाराणी साहिबा द्वारा प्रदर्शिनी के उद्घाटन का सुव्यवस्थित समारोहपूर्ण आयोजन, तपःपूतकाय आचार्य विनोबा भावे का वेद मन्त्रोच्चारण पूर्वक आयुर्वेद के महत्व प्रदर्शन करते हुए महासम्मेलन का उद्घाटन तथा मध्य प्रान्त के स्वास्थ्य सचिव माननीय श्रीयुत डा० बारलिङ्गे द्वारा शिक्षा सम्मेलन का उद्घाटन अपनी विशेषता रखता था। तत्पश्चात् विधि-विहित क्रमानुसार प्रस्ताव एवं समर्थन पश्चात् विद्वद्वरेण्य सभापति श्री हरिरञ्जन जी मजुमदार, एम. ए. को आयुर्वेद के वर्तमान परिस्थिति पर्य्यालोचक भाषण तथा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

शिक्षा सम्मेलन के अध्यक्ष श्री दुर्गादत्त जी शास्त्री का सारगर्भित एवं विद्वत्ता पूर्ण भाषण उपस्थित वैद्य बन्धुओं पर पर्याप्त प्रभाव डाल रहा था।

यह कहना नहीं होगा कि इस बार के सम्मेलन का मुख्य आलोच्य विषय भोर कमेटी के रिपोर्ट प्रसूत चोपड़ा समिति का आयुर्वेदीय विकाश योजना सम्बन्धी सुझाव ही था। यद्यपि आयुर्वेद के विभिन्न क्षेत्रों पर विचार-विमर्श हुए और अनेक रचनात्मक तथा प्रचार सम्बन्धी कार्यों पर भी पर्याप्त प्रकाश डाला गया, तथापि सभा मण्डप चोपड़ा कमेटी की रिपोर्ट की आलोचना से गूँज रहा था। अस्तु-रात्रि में १० बजे से जब विषय निर्धारिणी समिति की बैठक प्रारम्भ हुई तो यह निश्चय हुआ कि चोपड़ा कमेटी के अतिरिक्त अन्य सभी कार्यों को पहिले निपटा लिया जाये और बाद में चोपड़ा कमेटी के सुझावों पर आलोचनार्थ सभी सदस्यों को पर्याप्त समय दिया जावे। परिणाम स्वरूप प्रथम रात्रि को विभिन्न उपसमितियों के निर्माण द्वारा महासम्मेलन की नियमावली तथा विद्यापीठ की नियमावली आदि का संशोधन, परिवर्तन एवं परिवर्धन का भार सौंपा गया। इस के बाद अन्य छोटे २ प्रस्ताव उपस्थित हुए और सर्वसम्मति से स्वीकृत किये गये। आयुर्वेद के असाधारण विद्वान् ऋषिकल्प श्रीयुत् यादव जी त्रिकम जी आचार्य की अध्यक्षता में ग्रन्थ-निर्माण-समिति का निर्माण कर महासम्मेलन ने इस बार एक महत्वपूर्ण कार्य का श्रीगणेश किया है। इस समिति के अन्दर भारत के प्रतिभाशाली विद्वान रखे गये हैं। इस बार के सम्मेलन की विशेषता यह रही है कि जितने भी प्रस्ताव स्वीकृत हुए हैं सब सर्वसम्मति से स्वीकृत हुए हैं। दूसरे दिन खुले अधिवेशन में विषय-निर्धारिणी द्वारा स्वीकृत प्रस्ताव उपस्थित किये गये और सर्वसम्मति से स्वीकृत हुए।

११ अप्रेल की रात्रि विषय निर्धारिणी समिति के लिये चोपड़ा समिति के सुझावों पर आलोचना करने की रात्रि थी, अत: आलोचना आरम्भ हुई। सर्व प्रथम श्री बी. वी. दिग्वेकर जी ने चोपड़ा समिति के सुझावों की भाषा तथा भावों पर आपत्ति उपस्थित करते हुए अपनी आलोचना प्रारम्भ की। इस आलोचना के उत्तर प्रत्युत्तर में अनेक सदस्य महानुभावों ने भाग लिया। सौभाग्यवश चोपड़ा समिति के दो सदस्य श्री डा० लक्ष्मी पति तथा श्री यादव जी त्रिकम जी आचार्य वैद्य भी उपस्थित थे। अत: उन लोगों ने चोपड़ा समिति के मनोभावों को सभी सदस्यों के सामने स्पष्ट किया। अन्त में आचार्य श्री यादव जी महाराज ने सदस्यों से अनुरोध किया कि आप लोग भाषा की त्रुटियों तथा पंक्तियों के शब्दार्थों के झगड़े में न पड़ कर रिपोर्ट में दिये गये सुझावों पर विचार करें कि उसका कौनसा अंश आप के हित का साधक है और कौनसा बाधक है। जो साधक हो उन्हें आप ग्रहण करें और जो बाधक हो उसके सुधार के लिये सुझाव उपस्थित करें। इस प्रकार अनेक वाद-विवाद के पश्चात् एक उपसमिति का निर्माण हुआ जिसने दूसरे दिन प्रात: काल उस पर बिचार किया और अपनी रिपोर्ट

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

खुले अधिवेशन में उपस्थित की जो प्रस्ताव के रूप में अन्यत्र प्रकाशित किया गया है।

वैद्य बन्धुओ ! मुझे विश्वास है कि इस जागृति के युग में आप सजग हैं और चोपड़ा समिति के आयुर्वेदीय विकास सम्बन्धी सुझावों को अवश्य देख चुके हैं। मुझे यह कहते लेशमात्र भी संकोच नहीं होता कि स्वतंत्रता के प्रभात-कालीन भास्कर की रश्मियों ने तथा-कथित विज्ञान तमिस्राच्छन्न मानस को कुछ आलोकित अवश्य किया है जिसके परिणाम स्वरूप शाश्वत आयुर्वेद की महिमा का भान उन मस्तिष्कों को भी हुआ है जो विदेशी विभीषिका रूपी यवनिका के आवरणवश अपने निर्मल एक मात्र लोकोपकारी हीरे की भी गणना कोयले की श्रेणी में करने लगे थे ! इस सत्य की स्वीकृति के लिये मैं उनकी प्रशंसा कर सकता हूं परन्तु अधिक प्रशंसा तो मुझे समय और समय के प्रवर्त्तकों की करनी है जिन्हों ने ऐसी परिस्थिति उत्पन्न कर दी है कि हम स्वतन्त्रता पूर्वक निष्पक्षभाव से किसी सत्य विचार को रख सकते हैं। विदेशी शासन ने हमारे मानस को इतना कलुषित कर दिया था कि हम किसी भी क्षेत्र में सत्यान्वेषण से सदा दूर रहा करते और एक मशीन के पुर्जे की भाँति विदेशी सरकार के मनोवाञ्छित अर्थ-प्रसव में सदा निरत रहते थे। आज हम स्वतन्त्र हैं। अपने सत्य विचारों को स्वतन्त्रता पूर्वक उपस्थित कर सकते हैं। चोपड़ा समिति के सुझाव का कौनसा अंश हमारी उन्नति का साधक है और कौन सा बाधक है यह विचारने का हमें पूर्ण अधिकार है। अतः उसके उपादेय अंशों का ग्रहण तथा अनुपादेय अंशों का तिरस्कार करना हमारा कर्तव्य है।

आयुर्वेद (आयुषो वेदः) आयु का वेद है। वेद शब्द (विद्—ज्ञाने, विद्—विचारणे, विद्—लाभे, विद्— सत्तायां) विद् धातु से निष्पन्न हुआ है जो ज्ञान, विचार, लाभ तथा सत्ता के अर्थ में व्यवहृत होता है। अतः उक्त सभी अर्थों का विवेचन जिस शास्त्र में हो वह आयुर्वेद है। आयु शरीर, इन्द्रिय, सत्त्व और आत्मा के समवाय को कहते हैं अतः उस के ज्ञान, लाभ, विचार तथा सत्ता के लिये उसके घटकों का ज्ञान परमावश्यक है। भारतीय दर्शनों के ज्ञान के बिना उक्त पदार्थों का ज्ञान कथमपि संभव नहीं। अतः आयुर्वेद जिज्ञासु के लिये भारतीय

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

दर्शनों का ज्ञान परमावश्यक है। भारतीय दर्शन संस्कृत वाङ्मय में हैं। इसलिये संस्कृत का पुष्ट ज्ञान आयुर्वेदाध्ययन के लिये परमावश्यक है।

(१, ऐसी परिस्थिति में संस्कृत का कामचलाऊ ज्ञान अंग्रेज़ी का जिसे अंग्रेज़ों के साथ ही चला जाना चाहिये था, पर्याप्त ज्ञान आयुर्वेद के अध्ययन के लिये अनिवार्य निर्देश करना किसी प्रकार युक्तियुक्त नहीं हो सकता, अपितु यह सुझाव अंग्रेज़ी मनोवृत्ति का परिचायक मात्र है। चोपड़ा समिति का यह सुझाव किसी भी आयुर्वेद प्रेमी को विक्षुब्ध कर सकता है। आयुर्वेदाध्ययन के लिये संस्कृत तथा भारतीय दर्शनों का ज्ञान परमावश्यक है। अंग्रेज़ी ज्ञान की अनिवार्यता आयुर्वेद ज्ञान के लिये कोई विशेष अर्थ नहीं रखती।

(२) हर्ष का विषय है कि सम्प्रति सभी प्रान्तों में आयुर्वेद के शिक्षण की व्यवस्था सरकारी तथा ग़ैर सरकारी प्रबन्धों से हो रही है। चोपड़ा समिति ने उन शिक्षण संस्थाओं को सर्वाङ्गपूर्ण और सम्पन्न करने की सिफ़ारिश केन्द्रीय तथा प्रान्तीय सरकारों से की है। साथ ही उनको सुव्यवस्था के लिये विश्व विद्यालयों से सिफ़ारिश की है कि वह अपने यहां इसके शिक्षण आदि की समुचित व्यवस्था करें। इस सुझाव का मैं सर्व प्रकार से स्वागत करता हूं। इस सम्बन्ध में मेरी प्रार्थना केवल यही है कि उक्त कार्यों को सुव्यवस्थित करने के लिये जो भी समिति बनाई जाय या जो नियुक्तियां हों उनमें वैद्यों की प्रधानता रहनी आवश्यक है। अन्यथा "विनायकं प्रकुर्वीणो रचयामास वानरम्" की उक्ति चरितार्थ होने लगेगी।

(३) स्वास्थ्य तथा चिकित्सा सम्बन्धी राष्ट्रीय योजनाओं में सर्वत्र देशी चिकित्सकों को समुचित स्थान देने की सिफ़ारिश भी चोपड़ा समिति ने की है। एतदर्थ वह धन्यवाद के पात्र हैं। परन्तु इसे कार्यान्वित करने में इस बात का भी अधिकारी वर्ग अवश्य ध्यान रखेंगे कि कार्यकर्तागण को उपयुक्त सुविधा कार्य को सम्पन्न करने के लिये प्रदान की जाये। यह इस लिये कहना पड़ रहा है, क्योंकि अब तक जो सरकारी अथवा अर्ध सरकारी व्यवस्था देशी चिकित्सा के अपनाने में होती रही है वह वैमातृक वात्सल्य का ही प्रतिरूप रहा है। इसका परिणाम कार्यकर्ताओं की अप्रसिद्धि तथा आयुर्वेद की निन्दा हुई है। वर्तमान सरकार के इस तथ्य को स्वीकार कर लेने पर कि पाश्चात्य चिकित्सा पद्धति द्वारा स्वास्थ्य तथा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्सा के राष्ट्रीयकरण में अत्यधिक व्यय और अत्यल्प लाभ है। विहार प्रान्त में पुनः उसी अत्यधिक व्यय साध्य एवं अत्यल्प लाभकारी योजना को कार्यान्वित करने का कोई अर्थ समझ में नहीं आता। केन्द्रीय सरकार को चाहिये कि वह प्रान्तीय सरकार का ध्यान इस दिशा में आकृष्ट करे और सर्व सुलभ, अधिक लोकोपकारी, अल्पव्यय साध्य आयुर्वेदीय योजनाओं द्वारा जनता के स्वास्थ्य सुधार तथा रोगनाशन की व्यवस्था करे। चोपड़ा समिति ने इस पर पर्याप्त प्रकाश डाला है।

(४) अन्त में यह कहते हुए कि परिवर्तन, परिवर्धन तथा अन्वेषण आदि सभी आयुर्वेदीय विकास सम्बन्धो योजनाओं में आयुर्वेदीय चिकित्सकों का प्राधान्य रहना परमावश्यक है, हम इस लेख का संवरण करते हैं। बड़ोदा सम्मेलन ने आयुर्वेद के सभी कुशल कर्णधारों को एकत्र कर आयुर्वेद का संयुक्त मोर्चा बनाया है यह शुभ भविष्य की सुन्दर सूचना है।

सर्वे भवन्तु सुखिनः सर्वे सन्तु निरामयाः।
सर्वे भद्राणि पश्यन्तु मा कश्चित् दुःखभाग्भवेत ॥

रामरक्ष पाठक,
प्र० सम्पादक,
आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका।

———

आयुर्वेद संसार में अद्वितोय

—शक्तिशाली—

अरविन्द आयुर्वेदिक इन्जेक्शन का प्रयोग कर थोड़े समय में रोगों पर विजय प्राप्त करें। शक्ति और शुद्धता की पूरी गारन्टो दी जाती है। सूचीपत्र के लिये लिखें।

व्यवस्थापक—
अरविन्द केमिकल वर्क्स, छिन्दवाड़ा, सी० पी०

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रस्ताव सं० ३८

महासम्मेलन का

आगामी वार्षिक अधिवेशन सम्बन्धी प्रस्ताव

महासम्मेलन का आगामी ३७ वां वार्षिक अधिवेशन करने के लिये महाकौशल प्रान्तीय आयुर्वेदिक सम्मेलन (जब्बलपुर) तथा बुन्देल खण्ड वैद्य हकीम परिषद् (झांसी) के आमन्त्रण उपस्थित किये जाने पर देहली निवासी श्री ओंकार प्रसाद जी ने सदस्यों का ध्यान श्री इन्द्रप्रस्थीय वैद्य सभा, देहली के ता० ५—७—४८ के उस पत्र की ओर आकृष्ट किया जिसमें उक्त सभा ने १९४८ में महासम्मेलन के वार्षिक अथवा विशेष अधिवेशन करने के विषय के निश्चय की सूचना दी थी। श्री ओंकार प्रसाद जी के वक्तव्य के अनन्तर सदस्यों के सबल अनुरोधानुसार श्री शंकरदत्त गौड़, प्रधान मन्त्री, महाकौशल प्रान्तीय आयुर्वेदिक सम्मेलन तथा श्री रामगोपाल शर्मा, सभापति बुन्देल खण्ड वैद्य हकीम परिषद् (झांसी) द्वारा अपने अपने आमन्त्रण लौटा लेने पर सर्व सम्मति से निश्चय हुआ कि महासम्मेलन का आगामी वार्षिक अधिवेशन श्री इन्द्रप्रस्थीय वैद्य सभा द्वारा देहली में किया जावे।

महासम्मेलन पत्रिका प्रकाशन में विलम्ब

सदस्य महानुभावों से निवेदन है कि गत वार्षिक अाधिवेशन पर नवीन सम्पादकीय निर्वाचन के कारण पत्रिका का डेक्लैरेशन नया देना आवश्यक हो गया। अनिवार्य कारणों से डेक्लैरेशन की कार्यवाही में बहुत समय लग गया, जिस के कारण पत्रिका का मई और जून का अंक समय से नहीं भेजा जा सका। आशा है सदस्य महानुभाव इस विलम्ब के लिये क्षमा करेंगे। अब मई और जून का सम्मिलित अंक भेजा रहा है।

निवेदक

गणेशदत्त सारस्वत,

प्रधान मन्त्री,

नि० भा० आ० महासम्मेलन।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

मध्य भारत में आयुर्वेद विभाग पृथक् हो

मध्यभारत सरकार के सम्मुख हम यह निवेदन पहुंचा देना आवश्यक समझते हैं कि अन्य प्रान्तों की भांति यहां भी आयुर्वेद विभाग पृथक् होना चाहिये और उस के अधिकारी उच्च कोटि के वैद्य विद्वान् ही होने चाहियें। आयुर्वेदिक डिस्पेंसरियों में भी शीघ्र ही आमूल परिवर्तन किये जाकर उनका श्रेणी-विभाजन होना चाहिये। आशा है मध्यभारत सरकार वैद्य जनमत की उपेक्षा न करती हुई शीघ्रातिशीघ्र इस मांग को पूर्ण कर वैद्य समाज, मध्यभारत के प्रति अपनी उदारता अवश्य ही दिखायेगी।

भारद्वाज शास्त्री,
आयुर्वेदाचार्य,
नलखेड़ा।
(मध्यभारत)

नि० भा० आयुर्वेद विद्यापीठ

का

परीक्षा-फल

पत्रिका के आगामी (जुलाई) अंक में प्रकाशित होगा। जो विद्यार्थी परीक्षा फलांक प्राप्त करना चाहें १ रु० कार्यालय में भेज कर अपना नाम लिखा लें जिस से परीक्षा-फल के प्रकाशित होते ही उनके पास भेजा जा सके।

"पत्रिका कार्यालय"

पत्रिका के संशोधित विज्ञापन दर

	प्रतिवार	वर्षभर का
टाइट्ल पृष्ठ २—३	५०)	५५०)
,, ,, ४	७५)	८००)
साधारण पृष्ठ सम्पूर्ण	४०)	४००)
,, ,, ½	३०)	३००)
,, ,, ¼	१८)	१८०)

विज्ञापन मूल्य अग्रिम प्राप्त होना आवश्यक है।

"पत्रिका, कार्यालय"
चांदनी चौक, देहली।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आयुर्वेद शास्त्र का अपूर्व ग्रन्थ

भारत भैषज्य रत्नाकर

इस ग्रन्थ में रस भस्म, गुटिका, आसव, अवलेह, चूर्ण, क्वाथ, तैल घृत आदि समस्त प्रकार के लगभग दस हजार प्रयोग का चरक, सुश्रुत, वाग्भट, भावप्रकाश, शार्ङ्गधर, रसराजसुन्दर, रसतरंगिणी आदि प्राचीन और अर्वाचीन ग्रन्थों से संग्रह किया गया है। इसके पास रखने से अन्य किसी ग्रन्थ को पास रखने की आवश्यकता नहीं है। इस ग्रन्थ के पीछे चिकित्सा पथ-प्रदर्शिनी भी दी है, जिससे मालूम हो जाय, कि किस-किस रोग में कौन-कौन दवाइयां प्रयोग करना ठीक है। यह ग्रन्थ वैद्य, विद्यार्थी, औषधालय, फ़ार्मेसी आदि सब को अत्यन्त उपयोगी है। प्रथम भाग परिशिष्ट सहित, १०), द्वितीय भाग ६), तृतीय भाग १०), चतुर्थ भाग १०), पंचम भाग ६),

पांचों भाग एक साथ-खरीदने पर ४५) नेट

वैद्यक-शब्द-निधि भेंट की जाती है। (आर्डर के साथ १०) अवश्य भेजें)

पता ऊँझा फार्मेसी लि० ऊँझा (३८ गुजरात)

विद्युत विज्ञान सचित्र, इसमें बिजली की मशीनों द्वारा अनेकरोगों की चिकित्सा बताई गई है। मूल्य २॥) पो० ॥=)

इंजेक्शन ट्रेनिंग की व्यवस्था है। एजेण्टों की आवश्यकता है।

सूची नियम मंगवाइए।

सचित्र आयुर्वेदिक इंजेक्शन विज्ञान पुस्तक षष्ठ संस्करण

मूल्य ५) पो० ॥=)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

जिस घर में ... नहीं, वहां सुख शांति कहां

आरोग्य प्रकाश

...रोग्य, स्वच्छता और चिकित्सा का सर्वश्रेष्ठ ग्रन्थ

भारत-प्रसिद्ध श्रीवैद्यनाथ आयुर्वेद भवन लिमिटेड के अध्यक्ष वैद्यराज पं० रामनारायणजी वैद्यशास्त्री ने ५८६ वर्ष में बड़ी मेहनत से स्वयं इस ग्रन्थ को लिखा है। ग्रन्थ का एक-एक वाक्य हजारों रुपये का काम देता है। व्यायाम, ब्रह्मचर्य, भोजन, सदाचार, उत्तम विचार आदि पूर्वार्ध विषयों को पढ़ कर और तदनुसार चलकर सदा बीमार रहने वाला रोगी बिना दवा के नीरोग (तन्दुरुस्त) हो जाता है। ग्रन्थ के उत्तरार्ध में शरीर में पैदा होने वाले सभी रोगों की उत्पत्ति, कारण, निदान, रोग के लक्षण, चिकित्सा, पथ्यापथ्य आदि बड़ी ही सरल भाषा में लिखे हैं जो पढ़कर विद्वान् से लेकर साधारण पढ़े लिखे दोनों समान भाग से लाभ उठा सकते हैं। इसमें दवाओं के जो नुसखे लिखे गये हैं वे बहुत बार परीक्षित, कभी भी फेल न होने वाले और शास्त्रानुमोदित हैं। शहर हो या देहात सब जगह इस पुस्तक के घर में रहने से रोगी को तत्काल लाभ पहुंचाया जा सकता है। औषध तैयार करने का विधान तो इस पुस्तक में श्रेष्ठ है क्योंकि लेखक इस विषय के निर्णयात्मक ज्ञाता हैं। इसके सात संस्करणों में ५६००० प्रतियां छप कर बिक चुकी है, यह आठवां संस्करण १५ हजार का अभी छपा है। इससे इसकी लोक-प्रियता और उपयोगिता स्पष्ट मालूम होती है। हिन्दी में ऐसी उत्तम पुस्तक दूसरी नहीं है, यह कहा जाय तो अनुचित न होगा। प्रचार की दृष्टि से मूल्य भी बहुत कम रखा गया है। ५१५ पृष्ठ की पुस्तक का मूल्य सिर्फ १।।।), डाक खर्च ।।=), हमारी चार निर्माण शाला, ४० बिक्री-केन्द्र, १४००० ऐजेन्सियों से प्रत्यक्ष खरीदने पर डाक खर्च नहीं लगेगा।

श्री वैद्यनाथ आयुर्वेद भवन लिमिटेड,

कलकत्ता, पटना, झांसी, नागपुर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विज्ञान और भार

यद्यपि इस बीसवीं शताब्दी में विज्ञान ने उन्नति के शीर्ष स्थान तक पहुंचने में सफलता प्राप्त की है फिर भी इस क्षेत्र में भारत ने जो स्थान प्राप्त किया है वह अभी तक भी अप्रतिद्वन्दी ही सिद्ध हो रहा है। 'इन्हीं में आयुर्वेद विज्ञान का भी महत्वपूर्ण स्थान है। इसी आयुर्वेद विज्ञान के आधार पर निर्मित डाबर (डा० एस० के बर्म्मन) लि० कलकत्ता के रस, भस्म, आसव, अरिष्ट, तेल, घृत, चूर्ण, वटी, प्रभृति व्यवहार कर पूर्ण लाभ उठावें।

डाबर (डा० एस० के० वर्म्मन) लि०

पोस्ट—बक्स ५५४, कलकत्ता

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

प्रकाशक—श्री [redacted] रतन प्रेस, कूचा घासीराम, देहली।

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

गुरुकुल-पत्रिका
गुरुकुल कांगड़ी

परीक्षा फलांक

आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका

भारतीयायुर्वेदमहासम्मेलनाज्ञया
प्रतिमासं प्रकाश्यते

अंक ७-८ | देहली, जुलाई-अगस्त, १९४९ ई० | एक प्रति १) वार्षिक मूल्य ५)

विषय सूची

विषय	पृष्ठ
१. ३६ वें महासम्मेलनाधिवेशन के अवसर पर आचार्य विनोबा भावे का भाषण	१
२. विद्यापीठाध्यक्ष का भाषण (गताँक से आगे)	११
३. वैद्य की पुड़िया पेन्सीलिन से अच्छी है ? (आचार्य श्री नित्यानन्द सारस्वत)	२२
४. विद्यापीठस्य १९४९ तम् वर्षीयं परीक्षाफलम्	२५
५. विद्यापीठीयं वार्षिक वृत्तम्	४९
६. चिकित्सा पद्धतियों का समन्वय (गताँक से आगे) (श्री डा० लक्ष्मी नारायण पाचोरी)	५२
७. आयुर्वेद ही राष्ट्रीय चिकित्सा क्यों ? (गताँक से आगे) (श्री स्वामी मंगलदास)	५७
८. श्री मणीन्द्रकुमार मुखर्जी की मृत्यु पर शोक प्रस्ताव	६६
९. शिक्षालय-उद्यानों में जड़ी-बूटियों की कृषि	६९
१०. सम्पादकीय	७१

प्रधान सम्पादक
श्री रामरक्ष पाठक,
आयुर्वेदाचार्य
(बे[illegible])

सम्पादक
क० कैलाश चन्द्र अग्रवाल,
भिषगाचार्य धन्वन्तरि

...य चांदनी चौक, देहली।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्री शङ्करदाजी शास्त्री पदे पुरस्कार

वैद्यराज पण्डित ओंकारप्रसाद शर्मा की प्रेरणा से दिल्ली की वैद्य सभाने श्रीशंकर दा जी शास्त्री पदे पुरस्कार के लिए गत वर्ष ५००) अतिरिक्त सहायता देने का वचन दिया था और समिति ने सन् १९४२ तक की प्रकाशित पुस्तकों पर पुरस्कार प्रतियोगिता की घोषणा भी की थी; किन्तु पुस्तकें विचारार्थ न आने के कारण पुरस्कार नहीं दिया जा सका, अब समिति ने निश्चय किया है कि सन् १९४८ ईस्वी तक प्रकाशित सभी जीवित लेखकों के मौलिक आयुर्वेदिक ग्रन्थों पर विचार होगा। इसलिए संस्कृत अथवा हिन्दी में प्रकाशित पुस्तकों की पाँच-पाँच प्रतियाँ लेखकों अथवा प्रकाशकों को भेजनी चाहिए। टीका अथवा संग्रह ग्रन्थ मौलिक नहीं माने जायंगे; किन्तु यदि उनमें स्वतन्त्र विवेचन हुआ है तो उन्हें भी मौलिक समझा जायगा।

पुरस्कार के लिए निम्नलिखित विषयों में से किसी भी विषय की पुस्तक होनी चाहिए जो डबल क्राउन १६ पेजी के कम से कम १०० पृष्ठों की अथवा अन्य आकार की होने पर अन्दाज इसी के बराबर हो। विषय—(१) स्वास्थ्य विज्ञान (२) रोग निदान विज्ञान (३) चिकित्सा विज्ञान (४) कौमारभृत्य (५) धात्री विज्ञान (६) मानसिक रोग विज्ञान तथा ग्रहबाधा-भूत विद्या विवेचन का विज्ञान (७) कीटाणु शास्त्र (८) ऊर्ध्वाङ्ग चिकित्सा (९) शल्य तन्त्र (१०) अगद तन्त्र (११) रसायन और बाजीकरण तन्त्र (१२) पदार्थ विज्ञान (१३) वनस्पति शास्त्र और द्रव्य गुण विज्ञान (१४) रस तंत्र-कैमिस्ट्री (१५) पंचकर्म (१६) शरीर रचना और शरीर क्रिया विज्ञान (१७) सुश्रुषा विज्ञान (१८) आघात और प्रारम्भिक चिकित्सा (१९) उपवैद्य कर्म विधान (२०) नूतन अनुसन्धान और (२१) आयुर्वेदिक इतिहास।

पुस्तक भेजने का पता—
श्री महादेवप्रसाद वैद्य
पुरस्कार समिति कार्यालय
३ सम्मेलनमार्ग, प्रयाग।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्रीधन्वन्तरये नम ।

उत्थातव्यं जागृतव्यं योक्तव्यं भूतिकर्मसु ।
भविष्यतीत्येव मनः कृत्वा सततमव्यथैः ॥

उत्तिष्ठत, जागृत, प्राप्य वरान्निबोधत ।

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन के ३६ वें अधिवेशन के उद्घाटन के अवसर पर

(आचार्य विनोबा भावे जी का भाषण)

हम तो रहे प्राकृतिक चिकित्सा को मानने वाले। आयुर्वेद के प्रेमी और अभिमानी लोग भी प्राकृतिक इलाज को मानते ही हैं, और क्यों नहीं मानेगें? क्योंकि आयुर्वेद का मूलाधार भी तो वेद ही है, और वेदों का अगर हम ठीक ढंग से अध्ययन करें तो मालूम होगा कि वेदों में प्राकृतिक चिकित्सा ही भरी पड़ी है। मिसाल तो मैं बहुत नहीं दूंगा, फिर भी दो तीन मिसालें आप के सामने रख दूंगा।

वेद और प्राकृतिक चिकित्सा

एक तो मंत्र प्रसिद्ध ही है जो मार्जन का मंत्र कहा जाता है, और संध्या की

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

उपासना में रोज बोला जाता है। एक ऋषि को शायद कहीं बीमारी हुई [illegible] उस ने सोमदेव से प्रार्थना की कि सोमदेवता उसकी बीमारी का कोई इलाज और कोई औषधि बतायें। सोमदेव औषधियों के पोषण करने वाले प्रसिद्ध हैं। उस ऋषि की प्रार्थना के जवाब में सोमदेव ने ऋषि से कहा कि "अप्सु अंतर विश्वानि भेषजा"– पानी में सब औषधियाँ भरी हैं। यह एक ऐसा महान् मंत्र है कि अगर हम में बुद्धिमत्ता, विवेकबुद्धि और शोधक बुद्धि है तो हम भी उस के आधार पर एक शास्त्र खड़ा कर सकते हैं। अर्वाचीनकाल में इस तरह का शास्त्र पाश्चात्यों ने खड़ा किया भी है, जिस को जलचिकित्सा कहते हैं। जलचिकित्सा के लिये जैसे यह एक महान् मन्त्र है, वैसे ही सूर्य नारायण की महिमा बताने वाले कई मंत्र वेद में पड़े हैं, और जल की महिमा बताने वाले भी कई पड़े हैं। उन में से उदाहरण के तौर पर एक तो मैने अभी बता दिया। सूर्य नारायण की महिमा तो हम रोज गाते हैं और नमस्कार करते हैं, तब मंत्र बोलते हैं कि "हृद्रोगं मम सूर्य हरिमाणं च नाशय" –हे सूर्य, मेरे हृद्रोग को दूर करना, मेरी जो रिमा है उस को दूर करना, चमड़ी फिकी हो गई है उस में रंग भर देना। इस तरह के सूर्योपासना के मंत्र दूसरी तरह की चिकित्सा बता रहे हैं जो कि एक प्राकृतिक चिकित्सा ही है। मैंने यहां तक देखा है कि ऋषि मालिश कर रहा है, और उस के साथ साथ वह मंत्र बोलता जाता है—यह सब ऐसा ही है कि वेदों का जो मैने बरसों तक अभ्यास किया उस में वेदों का मुझ पर यह असर हुआ है कि जैसे उस में [illegible]त्मिक ज्ञान है वैसे प्राकृतिक चिकित्सा भी भरी पड़ी है। मेरा अभिप्राय आप [illegible]धात्री, सामने दो तीन चीजें रख कर बता देने का है। मालिश करने का मंत्र यह है: "अयं मे हस्तो भगवान् अयं में भगवत्तरः, अयं मे विश्वभेषजः, अयं शिवाभिमशनः" यह मेरा हाथ भगवान् है, और "भगवत्तरः" भगवान् से भी बढ़ कर है भगवान् से बढ़ कर इस लिये है कि भगवान् तो एक अव्यक्त विद्युत शक्ति जैसा है, [illegible] मेरा हाथ प्रत्यक्ष व्यक्त काम कर रहा है। बिजली की शक्ति प्रकट होती है त[illegible] उस में से प्रकाश मिलता है और शक्ति का आभास आता है। लेकिन जहां शक्ति अप्रगट होती है वहां वह पड़ी रहती है। भगवत शक्ति भी मेरे हाथ के द्वारा प्रकट हो रही है इस लिये यह मेरा हाथ भगवत्तरः, भगवान् से भी बढ़ कर है अयं मे विश्वभेषजः—इस मेरे हाथ में दुनिया की सारी औषधियां भरी पड़ी हैं, क्योंकि इस हाथ ने कभी किसी को इजा नहीं पहुँचाई है और हरेक को मदद देने की कोशिश की है। ऐसा यह नम्र सेवक का हाथ है इस लिये इस में सब औषधियां भरी हैं। अयं शिवाभिमर्शनः, और इस का अयभिमर्शन यानी स्पर्श कल्याणकारी, मंगल, शिव है। तो मेरे ख्याल से यह मालिश का मँत्र होना चाहिए। केवल शारीरिक मालिश नहीं बल्कि मानसिक चेतना का, आध्यात्मिक विचार का भी संस्पर्श वह

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रकृति अपने मित्र को कर रहा है, जिस की वह सेवा करना चाहता है। इन तरह के दोहरे भाव वेद में हमेशा होते ही हैं। एक आध्यात्मिक आतंरिक अर्थ होता है, और दूसरा बाह्य स्थूल अर्थ होता है। आज कल हम जानते हैं कि मालिश का एक महान् शास्त्र बनाया गया है, और उस की बारीकी में हम बहुत आगे बढ़े हैं। बहुत से रोगों के इलाज मालिश से करते हैं, यह हम ने देखा है, और उस का अनुभव लोगों ने किया है ऋग्वेद में एक सूक्त ऐसा है जहां पर औषधियों और प्रकृति की तुलना है। और वास्तव में जो कुछ करने वाली है वह प्रकृति ही है, औषधियां बहुत थोड़ा काम करती हैं इस तरह का विवरण किया गया है। वह मंत्र ऐसा है, "इष्कृतिर्नाम वो माता अथो यूयं स्थ निष्कृती:" औषधियों को उद्देशित करके बोल रहा है कि, हे औषधियो तुम तो खाली निष्कृति हो यानी कहीं बिमारी आती है तो उस को हटाने में कुछ थोड़ी सी मदद करने वाली निष्कृति हो। लेकिन जो इष्कृति है यानी वास्तविक आरोग्यदायी शक्ति है वह तो तुम्हारी माता है, जिस से सारी औषधियां बनती हैं और जिस से मनुष्य का शरीर भी बना है। भगवान् भी एक व्यक्त शक्ति प्रकृति—तुम्हारी माता वही इष्कृति है।" तो यह एक वैदिक दर्शन थोड़े में मैंने आप को कह दिया।

पथ्य का मूल्य

अब जहां मैं वैद्य-शास्त्र में पहुंचता हूँ यानी वेदों को छोड़ करके नीचे उतरता हूं, वहां भी मैं यही देखता हूं। यद्यपि मैं जानता हूं कि मैंने वैद्य-शास्त्र का वैसा गहरा अध्ययन नहीं किया है जैसा कि उस के लिए करना चाहिए था। क्योंकि मेरे कई अध्ययनों में वह एक छोटा-सा विषय रहा। इसलिए जिस तरह से निश्चय के साथ मैं वेदों के विषय में बोल सकता हूं वैसे वैद्य-शास्त्र के विषय में नहीं बोल सकता हूं फिर भी जितना देखा है उससे मालूम होता है कि हमारा सारा वैद्य-शास्त्र एक बात को स्पष्ट मानता है। यद्यपि वह औषधियों की बहुत चर्चा करता है फिर भी एक वस्तु को मानता है, और वह है पथ्य की कीमत। पथ्य का मूल्य वह जानता है। "पथ्ये सति और पथ्ये असति" यह श्लोक तो मशहूर ही है। और एक श्लोक अभी मैंने यहाँ पढ़ा जिस का मतलब है कि मनुष्य अगर पथ्य रखता है तो औषधियों की जरूरत ही नहीं रहती। इतना ही नहीं बल्कि रोग होने पर भी पथ्य से वह मिट सकते हैं। पथ्य नहीं है तो औषधियां काम नहीं देती। जितनी दुनिया में बनस्पतियां हैं और जिन की चर्चा वैद्य-शास्त्र ने की है उन सब को तराजू के एक पल्ले में रख लिया और दूसरे पल्ले में पथ्य को रख लिया और दोनों को तोल लिया तो मालूम हुआ कि पथ्य का पल्ला वजनदार है और वह सारी औषधियां जिस पल्ले में डाली थीं वह पल्ला हलका ही रहा और ऊपर रह गया। यह साधारण वाक्य नहीं है। कुदरती उपचार के लिए कितना मान उन के हृदय में

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

था वह इस से स्पष्ट होता है। पुराने वैद्य ऐसा कुछ विचार रखते भी थे। जो भी रोगी आते थे उन को कुछ पथ्य सुनाया करते थे। लेकिन आज कल रिवाज कम हो गया, और डाक्टर वैसा नहीं करते, इतना ही नहीं बल्कि उन को जब पूछा जाता है कि क्या इस के साथ कुछ पथ्य, खाने पीने को परहेज भी रखना है तो कहते हैं "नहीं जी, कुछ भी खाओ। मतलब, हम जब आप को औषधि दे रहे हैं तो एक भगवान का सुदर्शन चक्र ही आप की रक्षा के लिए प्रस्तुत हुआ है। इस लिए आप को कोई परहेज रखने की जरूरत नहीं। जो खाओ हजम हो जायगा, ऐसी चमत्कारी औषध हमारी हैं। और अगर वे पथ्य बताने भी लगे तो आज कल के मरीज भी ऐसे हैं कि फिर हम आप के पास किस लिए आये हैं? अगर आप हम को खाने पीने की इजाजत नहीं देते, उस में परहेज रखने के लिए कहते हैं तो फिर हम ने आप को पैसे किस लिए दिये हैं? आप की दवा तो हम इसी लिए मांगते हैं कि हमारा खाना भी चालू रहे और रोग भी हट जाय। इस तरह की मनोवृति मरीज भी रखते हैं। हालत यह होगई है कि पथ्य का मूल्य कम हो गया है। वैद्यशास्त्र ने पथ्य का जो मूल्य मान लिया उस दृष्टि से वैद्यों का यह कर्तव्य हो जाता है कि जो भी बीमार अपने पास एक दफा आये उस को दुबारा न आना पड़े। यानी उस को जो औषधियां देनी हैं दो, लेकिन उस के साथ ऐसा ज्ञान दे और पथ्य बता दे जिस से कि वह फिर से बीमार न पड़े, और आरोग्यशास्त्र का ज्ञान उस को हो। इस तरह से होगा तो हमारा धंधा कैसे चलेगा, ऐसा विचार नहीं करना चाहिए। बीमारों की बीमारी को दुरुस्त करना, यह कोई धंधा नहीं है बल्कि यह एक धर्मकार्य है और सेवाकार्य है। कल अगर सब बीमार बीमारी से मुक्त हो गये और इस कार्य को करने का मौका नहीं मिला तो हमारे लिए बड़ा आनंद होना चाहिए। दुःखकारक घटना नहीं होनी चाहिए।

इस दृष्टि से जब हम सोचते हैं तब वैद्यशास्त्र का यह काम हो जाता है कि शरीर शुद्धि किस तरह रखना, आरोग्य किस तरह रहना, रोग प्रबंध कैसे करना, रोग होने पर भी परहेज कैसे रखना यह सब ज्ञान लोगों को दें। इसी दृष्टि से यह बात प्रसिद्ध है कि पतजंलि ने शरीर-शुद्धि के लिए वैद्यक की रचना की। शरीर-शुद्धि का मतलब बहुत सारी बनास्पतियां शरीर में डाल कर शरीर को बिगाड़ना नहीं है बल्कि कुछ खास क्रियाओं से उस को शुद्ध करने की बात है। इस तरह शरीर-शुद्धि के ख्याल से जब मैंने वैद्यशास्त्र को देखा तो मैंने यह पाया कि जैसे योगशास्त्र में धोति, बस्ती इत्यादि अनेक क्रियाओं का वर्णन किया गया है उसी तरह वैद्यशास्त्र में भी कुछ क्रियाओं का खास वर्णन किया गया है। वैद्यशास्त्र का वह हिस्सा मुझे अत्यंत दिलचस्प मालूम हुआ, जिस में लंघन और बुंहण वमन और विरेचन, स्नेहन, नस्य, और बस्ती आदि क्रियाओं का वर्णन है, वह हिस्सा एक अद्भुत हिस्सा मुझे मालूम हुआ। आयुर्वेद में जो भी चीज उत्तम

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

है वह वही है ऐसा मेरे मन पर असर हुआ है। मैं चाहता हूं कि उस का विशेष विकास हो। एक बात प्राचीन जमाने में जिस ढँग से जिस तरह से कही गई थी उसी ढग से और उसी तरह से उसे ओज रखने में विशेष प्रकाश मिलता है, ऐसी बात नहीं है। आखिर समझना चाहिए कि विज्ञान में जो अत्यंत आधुनिक होता है, वही प्रमाण होना चाहिए। जैसे आत्मानुभव में प्राचीन ज्ञानी ऋषियों के अनुभव को हम प्रमाण मान सकते हैं, क्योंकि उन का अनुभव जो भी था वह हजारों वर्षों की कसौटी पर टिका और खरा उतरा है। उस को हमें मानना चाहिए। वैसे ही विज्ञान में जो अत्यंत आधुनिक होता है उस को मानना चाहिए। विज्ञान बढ रहा है दस दिन पहले का ग्रंथ आज नहीं चलता है। आज का ग्रंथ आगे बढ़ा हुआ होता है। आधुनिक विज्ञानों में इस विषय की काफी चर्चा की है और शोध किये हैं। उन का भी उपयोग हम को करना चाहिए, और वैसा करके यह जो वैद्य-शास्त्र की लंघन, बुंहणादि क्रियाएं हैं, उनको पूरा विकसित शास्त्र बनाना चाहिये। मेरा ख्याल है कि वैसा वह बन सकता है। वह अयुर्वेद का भूषण होगा, और प्राकृतिक चिकित्सा के लिये एक स्वतन्त्र शाखा ही मानों आयुर्वेद ने खोल दी, ऐसा होगा। मेरा अपना ख्याल है कि वैद्यों ने इस के विकास का अभी तक विशेष प्रयत्न नहीं किया है। यह मैं दोष देने के ख्याल से नहीं कह रहा हूं बल्कि आगे जो करना चाहिए, वह सुझाने के लिये कह रहा हूं। यह एक अद्भुत वस्तु हमारे पास पड़ी है।

ऋतुचर्या का महत्व

वैसी ही एक दूसरी वस्तु, जिसने मेरा ध्यान खींचा है, वैद्यशास्त्र में दी हुई ऋतुचर्या है। ऋतुचर्या का मतलब यह है कि हरेक ऋतु में हमारा जीवनक्रम, जिस में आहार-विहार आदि सब आता है, एकसा नहीं होना चाहिए, बल्कि बदलना चाहिए। मनुष्य वह क्रम कुछ खुद बदलता भी है, लेकिन वह शास्त्रीय ढंग से बदलना चाहिए। वैसे अगर हम बदलें तो हरेक ऋतु हमारे लिए लाभदायी होगी। यह कहना कि गरमी का मौसम अनकूल नहीं है, कोई बुद्धिमत्ता नहीं है। अगर हम मौसम के अनुकूल अपना जीवन न रखें तो कोई भी मौसम हमारे लिए अनुकूल नहीं हो सकता। लेकिन हरेक मौसम हमारे लिए अनुकूल हो सकता है अगर उस के अनुकूल अपना जीवन हम बनायें। सामवेद ने गाया है, "वसन्त इन्नु रंत्यो, ग्रीष्म इन्नु रंत्यो" वसन्त रमणीय है, ग्रीष्म रमणीय है, "वर्षाण्यनु शरदो हेमन्तः शिशर इन्नु रंत्यः" बर्षाकाल रमणीय है और शरद और हेमन्त और शिशिर रमणीय है। उस महाभाग्यवान ऋषि ने कोई भी ऋतु अरमणीय नहीं पायी जो भी ऋतु उसको मिली वह रम्य यानी रमणीय, आनन्ददायी और पुष्टिवर्धक ही मिली। वह जानता था कि ऋतु के अनुकूल अपना जीवन अगर

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

हम बनाते हैं तो हरेक ऋतु आशीर्वादरूप होती है, न कि शाप रूप। यह खयाल रख करके कुछ ऋतुचर्या का विचार प्राचीनों ने विचारा उसका भी हमें विचार करना चाहिए। यह सब, आधुनिक ढंग से होना चाहिए। उस में जो चीजें हम लोगों ने बारीकी से देखी होगी वह दुनियां के सामने लानी चाहिए। और जो देखना बाकी है वह भी सामने लाना चाहिए और कहना चाहिए कि इन चीजों को देखना अभी बाकी है, और इन कामों को हमें पूरा करना है। यूं नहीं मानना चाहिए कि जो भी हम लोगों में थी वह पूर्ण वस्तु थी। हर चीज विकसित होती जा रही है। आयुर्वेद एक जमाने में जरूर ऊंचा था लेकिन वह परिपूर्ण था वैसी बात नहीं है। उस को हमें परिपूर्ण बनाना चाहिए।

आहार–शास्त्र में साम्य-विचार

जो विचार पाश्चात्य लोगों ने किया है वह भी पूर्ण है, ऐसी बात नहीं है। उस में भी अपूर्णता है। आहार-शास्त्र की मीमांसा आजकल लोग करते हैं। हर चीज कोई विटेमिन्स होते हैं प्रोटीन्स होते हैं, कार्बोहाइड्रेट्स होते हैं, फैट्स होती है, इत्यादि पृथक्करण वे लोग करते हैं। लेकिन सिर्फ पृथक्करण करने से आहार-मीमांसा पूरी नहीं होती। उस का एकीकरण भी होना चाहिए। एकीकरण तब हो सकता है जब कि आहारों का प्रयोग मनुष्यों के शरीर के साथ किया जाय और उस का हिन्दुस्तान की हवा में और आज की प्ररिस्थिति में क्या परिणाम आता है, यह संशोधन पूर्वक जांचा जाय। इस को हमारे वैद्यशास्त्र में साम्य कहते हैं। यह जो साम्य विचार है वह एक महान् विचार है, जोकि आहार-शास्त्र के विकास के लिए हमको एक दशा बताता है। उस साम्य के लिहाज से जब हम हरेक चीज को देखते हैं तो आधुनिक विज्ञान ने जो परोटीन्स वगैरह द्रव्य बताये हैं उनका उपयोग करके और करते हुए भी एक नयी चीज हम को ऐसी मिलती है जिसके [illegible] पर हमारा संशोधन हमारे देश के लिए विशेष काम का हो सकता है। वैसा संशोधन हमें करना चाहिए। एक मिसाल मैं देता हूं। वैद्यशास्त्र को पढ़ते समय कहीं मैंने यह देखा कि गाय का शाम का दूध सुबह के दूध से अच्छा होता है। जब मैंने पढ़ा तो मुझे आनन्द हुआ और कुतूहल से मैं देखने लगा कि उसका कारण वह क्या बताता है। आजकल जो दुग्धालय हमने चलाये हैं उन का अनुभव है कि सुबह का दूध तो खप जाता है लेकिन शाम के दूध की फिक्र होती है। इसलिए जब यह वैद्यशास्त्रकार बताने लगता है कि शाम का दूध विशेष अच्छा होता है तब तो उस के कारण मैं कुतूहल से देखने लगा। उस ने यह कहा है कि गायें दिन भर में व्यायामादि करती हैं और "व्यायामानिलसेवनात्" अनिल सेवन करती हैं, उत्तम से उत्तम स्वच्छ हवा उन को मिलती है उस के कारण गाय का शाम का दूध अच्छा होता है। रात को वह बैठी रहती हैं तो उन को स्वच्छ हवा नहीं मिलती।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

व्यायाम नहीं मिलता और सूर्य-किरणें भी गायब होती हैं। इसलिए सुबह का दूध उतना गुणकारी नहीं होता। यह विचार सूक्ष्म है। इस तरह सूक्ष्म विचार बहुत करने बाकी हैं जैसे शहद है। सारे शहद का एक ही गुण होता है, ऐसा नहीं मानना चाहिये। शहद एक वर्ग या जाति है, और जिन २ वनस्पतियों या फूलों पर से शहद बना होगा उनके गुणानुसार उसका वर्गीकरण होगा।

प्राकृतिक चिकित्सा का शास्त्र

इस तरह से प्राचीन वैद्यक के आधार पर और आधुनिक विज्ञान की मदद से और अपनी बुद्धियुक्त संशोधन की शक्ति से हम एक शास्त्र बना सकते हैं जो हिन्दुस्तान के लिये बहुत उपयोगी होगा। यद्यपि पाश्चात्य प्राकृतिक चिकित्सा वालों ने कुछ चिकित्सा यह बनायी है, तथापि वह चिकित्सायें हमारे देश के लिये बहुत महंगी होती हैं। यह मेरी एक शिकायत प्राकृतिक चिकित्सा के बारे में होती है। हम उस चिकित्सा को पसंद तो करते हैं लेकिन उसकी जो साधन-सामग्री और करणसंभार है उसके कारण चिकित्सा सस्ती नहीं बल्कि महंगी पड़ती है। आखिर प्राकृतिक चिकित्सा महंगी क्यों होनी चाहिये ? वह सस्ती होनी चाहिये और सस्ती हो भी सकती है। हमारे इस देश की हवा के अनुकूल जो भी परिवर्तन होने चाहियें, उसका एक शास्त्र हम बना भी सकते हैं। आयुर्वेद ने जो सूचनायें दी हैं उनके आधार पर एक नया भारतीय प्राकृतिक चिकित्साशास्त्र बनायें, तो हमारे देश के लिये वह बहुत उपयोगी होगा।

स्वदेशी धर्म की आवश्यकता

प्राकृतिक चिकित्सा से हमारा बहुत कुछ काम हो सकता है। मौके पर वनस्पतियों का अगर हमको उपयोग करना पड़ा तो छोटी मात्रा में वह भी हम कर सकते हैं। ऐसा नहीं कि उसका निषेध ही होना चाहिये। हम जो अन्न खाते हैं वह भी एक तरह से औषधि ही है। इसलिये सहज ही जो औषधियां मिलती हैं उनका उपयोग हम करते हैं तो वैसी इजाजत होनी चाहिये। लेकिन उसमें हमेशा स्वदेशी ही का विचार होना चाहिये। इसलिये आयुर्वेद का हमारे लिये विशेष महत्व है। क्योंकि आयुर्वेद जो चर्चा करेगा वनस्पति की, वह यहां की वनस्पतियों की करेगा। अलोपथी के जो ज्ञाता हैं उनकी सारी वनस्पतियां बाहर की होती हैं। लेकिन यह अलोपथी का यह दोष नहीं है, क्योंकि अलोपथी हमारे देश में पैदा नहीं हुई थी, दूसरे देश में पैदा हुई थी। इसलिये वहां की वनस्पतियों को लेकर वह काम करती है। आयुर्वेद यहां पैदा हुआ था। इसलिये यहां की वनस्पतियों पर काम करता है। यह एक स्वदेशी धर्म है। हम बाहर से वनस्पतियां या तैयार औषधियां मंगायें यह शोभा नहीं देता है। इतने बड़े देश के लिये अगर अपनी बीमारी के लिये भी बाहर

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

से इलाज करवाना पड़े तो वह उसकी स्वतन्त्रता को उचित नहीं है। आज तो हमारे देश की यह हालत है कि हम अपना खाना भी बाहर से मंगा रहे हैं। मैं उम्मेद करता हूं कि हम लोग अगर मेहनत करें और हरेक ऐसा व्रत ले लें कि कुछ न कुछ पैदाइश किये वगैर खाना ही नहीं तो यह समस्या हल हो सकती है। उसी तरह से अगर अपनी बनस्पतियों का हम ठीक ढंग से संशोधन करते हैं तो बाहर की बनस्पतियों का उपयोग करने का प्रसंग ही नहीं आना चाहिये। मैं तो चाहुंगा किसी शहर की बात नहीं, हरेक देहात में बनस्पति के छोटे-छोटे बगीचे हो सकते हैं। वह बहुत खर्चीले भी नहीं होंगे। एकाध एकड़ जमीन में उत्तम बगीचा हो सकता है, और उसमें ताजी वनस्पतियां, दस-बीस जो जरूरी हैं, और वहां बन सकती हैं वह यहां लगायी जायं और वहां का सारा काम उसी पर चले तो हमारा देश बढ़ सकता है, नहीं तो हमारी बीमारी कभी हटेगी भी नहीं और महंगी भी बहुत होगी। इसलिये इस दृष्टि से आयुर्वेद का बहुत उपयोग है। उस दिशा में जंगलों का भी बहुत संशोधन करना बाकी है, वह भी होना चाहिये।

लेकिन एक बात मैं यहां पर जता दूं कि औषधि हमेशा थोड़ी मात्रा में ही लेने की व्यवस्था होनी चाहिये। एक ही रोग के लिये दस-बीस चालीस-पचास औषधियां कूट-कूट कर के लेना इसमें मैं कोई सार नहीं देखता हूं। इस विषय में शायद सोम्यपंथियों से, यानी होमियोपथी से, हमें कुछ सीखना है। सौम्यपँथियों का यह साधारण विचार है कि औषधि बहुत ही कम मात्रा में दी जाय। अनेक औषधियों का मिश्रण भी वे नहीं करते हैं। लेकिन हम लोग मोह में पड़ जाते हैं, और बहुत सी औषधियों को इकट्ठा करते हैं। इतनी औषधियों को एक तरह से सताना और तकलीफ देना उचित नहीं है। हमारे सन्तों ने इसका निषेध भी किया है।

एक पद्धति का आग्रह अनुचित

इसके साथ मैं एक बात कह दूं। हम को किसी एक ही पद्धति का आग्रह रखना उचित नहीं है। आखिर तो विज्ञान न पाश्चात्य है न पौरस्त्य। हम यह कहा करते हैं कि भारतीय गणित, इंग्लिश या जर्मन गणित। गणित शास्त्र तो हर जगह एक ही है। हाँ, इतना फरक है, सही है। भारतीय वैद्यशास्त्र होगा वह अक्सर भारतीय वनस्पतियों का उपयोग करेगा। इस अर्थ में उसकी विशेषता जरूर होगी। लेकिन फिर भी सब सोच करके हम देखते हैं तो यह मानना ही होगा कि जैसे विज्ञान में पाश्चात्य और पौरस्त्य का भेद नहीं होता या प्राचीन और अर्वाचीन भेद भी नहीं होता, वैसे ही वैद्यशास्त्र का है। इसलिये हमें कोई खास पद्धति

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

का आग्रह नहीं होना चाहिए। हमको मनुष्य की सेवा करनी है, शरीर को स्वच्छ रखना है और अपनी मर्यादायें संभाल करके स्वच्छ रहना है।

मर्यादाओं का पालन आवश्यक

यहां मैं थोड़े में मर्यादा की बात कह दूं। सौम्यपंथियों से जो एक सबक मैंने लिया वह मैंने आप के सामने रख दिया। लेकिन आधुनिक विज्ञान ने बहुत अच्छी तरह से कई बातों में प्रगति की है, इसलिये उसके विषय में मैंने बहुत आदर रक्खा है। फिर भी एक विषय ऐसा है कि जहां वह अपनी हद छोड़ कर आगे बढ़ गया है। ऐसा उसे नहीं करना चाहिये था। वह है जीवच्छेदन। जीवच्छेदन करके वह कुछ ज्ञान हासिल करता है। हमको ऐसे मोह में नहीं पड़ना चाहिये, और हो तो उसका निषेध करना चाहिये। आखिर वैद्य-शास्त्र की भी एक मर्यादा है, और शरीर-रक्षा भी हम धर्म-रक्षा के लिये चाहते हैं। शरीर-रक्षा कोई स्वतंत्रधर्म नहीं है। शरीर से कोई पाप या पुण्य हो, या कुछ भी न हो, लेकिन हर हालत में उसको जिंदा रखना है। ऐसा कोई धर्म नहीं है। इस तरह से अगर कोई आग्रह रखता है, तो भी शरीर हमेशा जिंदा रख भी नहीं सकते हैं। लेकिन चाहे जिन्दा रख भी सकते तो भी मैं कहता कि शरीर का वह काम नहीं है कि वह किसी भी धर्म को सोचे वगैर ही जिन्दा रहे। इसलिये हमें अपनी मर्यादा को छोड़ना नहीं चाहिये, और जीवच्छेदन आदि तक हमें नहीं जाना चाहिये।

महात्मा गांधी ने हमें कुछ ऐसी बातें बताई हैं कि जिस बारे में वैद्यों को खास विचार करना चाहिये, आवाज उठानी चाहिये और प्रयत्न करना चाहिये। उन्होंने ग्राम-उद्योग के ख्याल से कई चीजें रखी थीं, लेकिन वे सिर्फ ग्राम-उद्योग के ख्याल से ही रखी गयी थीं। ऐसी बात नहीं है, उन्होंने देखा था कि कि आजकल कुटा हुआ चावल, मशीन का तेल, और मिल का आटा हमारे लिये नुकसान देने वाली चीजें हैं। उससे हिन्दुस्तान के गरीबों का बहुत सा पोषण नष्ट हो रहा है। इसके खिलाफ भी आवाज उठायी जानी चाहिये। आज कल व्यापार में मिश्रण बहुत बढ़ गया है। और वह व्यापार हम ही लोग करते हैं तो किसको दोष देना? लेकिन धन-लोभ से हम जनता का और अपनी आत्मा का बहुत नुकसान कर रहे हैं। उसकी तरफ भी हमको ध्यान देना चाहिये। आज कल तेल शुद्ध नहीं मिल रहा है, घी भी शुद्ध नहीं मिल रहा है। घी के नाम पर बनास्पति चल रहा है। इसके खिलाफ भी आवाज उठायी जानी चाहिये। हमारी सरकार उसको क्यों बंद नहीं करती? ऐसा कुछ लोग कहते हैं। लेकिन मैं इतना कहना चाहता हूं कि इस दृष्टि से हम सरकार को दोष नहीं दे सकते। सरकार जनता की है और जनता जैसा चाहेगी वैसा वह करेगी। अगर किसी चीज से नुकसान भी होता है लेकिन जनता उसको

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

कायम रखना चाहती है तो सरकार उसे मिटा नहीं सकती। मैं अगर बुरी मिसाल लीजिये कि यहाँ के लोग शराब को चाहते ही हों तो शराब में कितना भी दोष क्यों न हो सरकार उसको बंद नहीं कर सकती। लोकप्रिय सरकार का काम यही हो सकता है कि लोगों की इच्छा को मान्यता दें और हो सकता हो तो एक कदम आगे रहे। सरकार यूं कहती है कि आप के लोग बनस्पति में दोष देखते होंगे फिर भी जनता उसे चाहती है, और हजारों शहर वाले कहते हैं कि हमारा काम बनस्पति से बनता है, हमारी पूरी अच्छी तरह से उसमें तलती है, और घी से वह सस्ता पड़ता है। घी खाने का आनन्द-आभास ही सही उससे मिलता है। इस लिये वह चीज हमको जरूर चाहिये। इसलिये हमको आवाज उठानी चाहिये और इन विषयों पर लोक-मत तैयार करना चाहिये।

अगर हम जागरूक हो जायं और अपनी पद्धति के विषय में आग्रह न रक्खें बल्कि प्रेम रक्खें और उसके विकास में बाकी की सब पद्धतियों का और आधुनिक विज्ञान का साह्य लेने में हमको संकोच न हो और हम वैज्ञानिक शोध की बुद्धि रक्खें तो हमारे काम के लिये अच्छे दिन आवे हैं। आज तक की जो सरकार थी वह उसके उत्तेजन देने के लिये कुछ कर नहीं सकती थी। अब जो सरकार होगी वह उसको उत्तेजन के लिये जरूर मदद देगी। सब पद्धतियों का अगर हम सम्बंध कर सकते हैं, तो हिन्दुस्तान के लिये एक अच्छी पद्धति मिल जायगी और सरकार उसको साह्य देने के लिये पूरी तरह तय्यार हो जायगी।

———

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन के ३६ वें अधिवेशन बड़ौदा के अवसर पर श्री दुर्गादत्त जी का

भाषण

(गताँक से आगे)

स्वतन्त्र भारत में आयुर्वेद के सिवा कोई भी चिकित्सा राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति कहलाने का अधिकार नहीं रखती। आयुर्वेद का तो यह सनातन और स्वतः सिद्ध अधिकार है कि यह भारतवर्ष की राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति कहलावे। विदेशी शासन काल में जब भारत परतन्त्र था आयुर्वेद को विकसित होने का अधिकार नहीं मिल सका। पर यह एक संकुचित परिधि में ही अपना अस्तित्व रख कर भारतीय मानव समाज की अधिकतम संख्या को प्राण दान करता रहा। अब इसे राष्ट्रीय सरकार के रहते हुये कोई भी शक्ति विकास क्षेत्र में आने से नहीं रोक सकती और न ही अपने जन्मसिद्ध-अधिकार से वंचित ही रख सकती है। यद्यपि आज भी हमारे राजनीतिज्ञ नेताओं में कुछ ऐसे विचार के महानुभाव हैं जो आयुर्वेद की संरक्षण क्षमता में संदेह रखते हैं। अतएव वे सरकार के स्वास्थ्य शासन विभाग द्वारा शताब्दियों से परिपोषित एवं परिवर्धित आधुनिक चिकित्सा शास्त्र में ही अपनी भक्ति का संकेत-प्रकाश करते हैं। अनेक प्रकार के आविष्कारों और साधनों के चमत्कार से प्रभावित होकर कभी कभी वैद्य समाज से यह प्रश्न भी कर बैठते हैं कि "यदि सरकार वर्तमान पाश्चात्य वैद्यकचिकित्सापद्धति के आधार पर चलने वाले अस्पताल वा औषधालयों को बन्द कर केवल आयुर्वेदीय चिकित्सापद्धति पर निर्भर रहने को तैयार हो तो क्या आयुर्वेद अथवा उसका अनुयायी चिकित्सासमुदाय जनता के रोगपरिहार तथा स्वास्थ्यसंरक्षण का पूर्ण उत्तरदायित्व स्वयं सम्हालने को तय्यार है"? हम देशसे वाव्रतपरायण महापुरुषों के इस प्रश्न में किसी दुराशय की कल्पना नहीं करते, किन्तु सरलता और साधुता युक्त एक अत्यधिक विश्वास ही देखते हैं, जिसके कारण सत्याग्रहव्रत के प्रवर्तक महात्मा गांधी के अनुयायी होने पर भी हमारे श्रद्धेय नेता वास्तविक सत्य को भूल जाते हैं। हम आयुर्वेद के उपासक होते हुए भी किसी चिकित्सापद्धति को उपेक्षाबुद्धि से नहीं देखते। हमारी भक्ति आयुर्वेद में है, पर हम सभी चिकित्सा-शास्त्रों को समान आदर की दृष्टि से देखते हैं। क्योंकि संसार के सभी चिकित्सा शास्त्रों का—मानवमात्र को रोगमुक्त कर स्वास्थ्यलाभ पहुंचाना—यही एकमात्र

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सुन्दर लक्ष्य है। हमारे महर्षियों का उपदेश है कि तत्त्वज्ञान किसी भी शास्त्र में. और कहीं से भी प्राप्त हो, उसे स्वीकार करना चाहिये। इसी आशय को लेकर चरक का यह उपदेश है—न चैव ह्यस्त्यायुर्वेदस्य पारं, तस्मादप्रमत्तः शश्वदभि-योगमस्मिन् गच्छेत्, एवं भूयश्च वृत्तसौष्ठवमनसूयता परेभ्योऽप्यागमयितव्यम्, कृत्स्नो हि लोको बुद्धिमतामाचार्यः शत्रुश्चाबुद्धिमताम्। अतश्चाभिसमीक्ष्य बुद्धि-मताऽमित्रस्यापि धन्यं यशस्यमायुष्यं, पौष्टिकं लौक्यमभ्युपदिशतो वचः श्रोतव्य-मनुविधातव्यं चेति।

(च० वि० अ० ८ पा० १४)

हम इसी उपदेश को मानने वाले हैं अतएव सभी चिकित्साशास्त्रों में समान-श्रद्धा रखते हैं। हमारी भक्ति आधुनिक पाश्चात्यचिकित्साशास्त्र में भी कम नहीं है। हम जानते हैं कि वह विदेशी सरकार की कृपा से सर्वाधिकारयुक्त और सर्व-साधन सम्पन्न बनाई हुई उन्नतिशील चिकित्सापद्धति है। उसकी उपयोगिता आज संसार की सभी चिकित्सापद्धतियों में बढ़ी चढ़ी है पर इस श्रद्धा और भक्ति के आवेश में हम सत्य को नहीं भूल सकते। अतएव अपने उन माननीय नेताओं से निवेदन करते हैं कि आप उस चिकित्साशास्त्र के आधार पर चलने वाले स्वास्थ्य-शासनविभाग से पूछिये वह उसके द्वारा भारतीय जनता के कितने अंश की स्वास्थ्य-रक्षा करता है? और वह चिकित्सापद्धति हमारे देश की आवश्यकतापूर्ति में कितनी बड़ी क्षमता रखती है? इस संबन्ध में आधुनिक पाश्चात्य वैद्यकशास्त्र के उच्चश्रेणि के मर्मज्ञ एवं जामनगर स्टेट के चीफ मेडिकल आफिसर डा० प्राणजीवन मेहता के ये शब्द मनन करने योग्य हैं—

"आधुनिक पाश्चात्य वैद्यशिक्षा जिसके आधार पर स्वास्थ्य शासनविभाग चलाया जा रहा है, राष्ट्रीय दृष्टिकोण से विचारणीय है। सरकारी वैद्यकशिक्षा-विभाग की शासन प्रणाली में सब से बड़ी कमी यह है कि वह ६० प्रतिशत भार-तीय जनता की पहुंच के बाहर है। पाश्चात्य देशों में भी जहां इस आधुनिक चिकि-त्सा के सब से बड़े कालेज, डाक्टर और नर्सें हैं यह प्रणाली सर्वसाधारण की आवश्यकतापूर्ति करने में असमर्थ है। अब हमें इस परिस्थिति में एक ऐसी चिकि-त्सापद्धति की आवश्यकता है जो हमारे देश की प्रकृति के अनुकूल हो। परन्तु इस नवीनपरिस्थिति में नूतनचिकित्सापद्धति के निर्माण के लिये भारतीय चिकित्सा-पद्धति के पिछले इतिहास की ओर ही दृष्टि ले जानी होगी।—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

भारत के अध्यात्मज्ञान का लोहा तो संसार ने मान लिया है औषधि विज्ञान अध्यात्मज्ञान का छोटा भाई है। ईसा से ६०० वर्ष पूर्व से लेकर ६०० वर्ष बाद तक भारतवर्ष का स्वर्णयुग था। इस स्वर्णयुग को आयुर्वेदयुग भी कह सकते हैं।—

यह मैं अच्छी तरह जानता हूँ कि हम वैज्ञानिक युग में संचरण कर रहे हैं। इस लिये हम ऐसी वस्तु पर विचार करने में अपना समय व्यतीत करना उचित न समझेंगे, जो अवैज्ञानिक हैं। यदि विज्ञान का अर्थ व्यवस्थित अनुभवसिद्ध सत्य है तो आयुर्वेद भी वैज्ञानिक कहलाने का अधिकारी है और इसी लिये मैंने आप लोगों का ध्यान इस सत्य की ओर आकर्षित करने का साहस किया है।"

हमारा विश्वास है कि यदि हमारे अधिकार सम्पन्न नेता आधुनिक पाश्चात्य वैद्यकशास्त्र के प्रौढ़तम विद्वान् एवं अनुभवशील चिकित्सक डा० मेहता के इन शब्दों में वस्तुस्थिति को देखेंगे और अपने ज्ञानपथ में इस विचार को लाने का प्रयास करेंगे कि उनकी सँमानित चिकित्सापद्धति हमारे देश के रोगपरिहार तथा स्वास्थ्यसंरक्षण का उत्तरदायित्व सम्हालने में कितने अंश में सफल है? तो वे अधिकारविहीन आयुर्वेद और साधनसहायताहीन आयुर्वेदीय चिकित्सक-समुदाय के प्रति किये हुए अपने प्रश्न का उत्तर स्वतः प्राप्त कर सकेंगे।

हम अपने आदरणीय नेताओं से निवेदन करते हैं कि वे साम्राज्यवादी अंग्रेजों की दोषमयी प्रवृत्ति का परित्याग कर उदारभाव से विश्वास के पथ पर आने का अनुग्रह करें और आयुर्वेद को राज्याश्रय दे कर सहायता एवं साधन-प्राप्ति के विकास मय क्षेत्र में आने का अवसर दें। इसके बाद थोड़े ही वर्षों में देखें कि आयुर्वेद की स्वास्थ्यसंरक्षणक्षमता कितनी है? और वह देश के जलवायु के अनुकूल देशवासियों की आवश्यकतापूर्ति में कितना अधिक उपादेय है?

यदि पूर्णता की दृष्टि से विचार करें तो आयुर्वेद ही एक ऐसा सनातन चिकित्साविज्ञान है जिसमें संपूर्ण जीवनविज्ञान का तत्त्व निहित है। मानव की पूर्णता जिस शारीरिक और मानसिक उन्नति में है, उसे आयुर्वेद ही बताता है। जो लोग आयुर्वेद के सत्यस्वरूप को नहीं जानते और आयुर्वेदीय ज्ञान के स्पर्श से सर्वदा सर्वथा दूर रहते आये हैं वे आयुर्वेद की चिकित्सा को अवैज्ञानिक कहने का दुःसाहस कर सकते हैं। पर जिन लोगों ने यथाविधी आयुर्वेद का अध्ययन और मनन किया है वे तो अच्छी तरह समझते हैं कि आयुर्वेद के आचार्यों ने महर्षियों के गंभीर चिन्तनों के फलस्वरूप उत्पन्न दार्शनिकमन्तव्यों को चिकित्सा के व्यवहारिक क्षेत्र में नियोजित करके अपनी वैज्ञानिकदृष्टि का बहुत बड़ा उपयोग किया है। संसार में जितने चिकित्साशास्त्र हैं उनमें दीर्घजीवनप्राप्ति के अद्भुत उपाय रसायनादि

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

और आयुविज्ञान के विशिष्ट उपाय अरिष्टलक्षणादि का कहीं भी उपदेश नहीं है। आयुर्वेद में रोगनिवारण और दीर्घजीवनलाभ करने के उपाय प्रचुरसंख्या में प्रतिपादित हैं जो आयुर्वेद की विशेषता और गौरव के सूचक हैं। आयुर्वेद ही एक ऐसा परिपूर्ण चिकित्साविज्ञान है जिसने रोग के व्यक्त होने के पूर्व उसके सूक्ष्म-लक्षणों का होना सिद्ध किया है। पूर्वरूप को समझने पर रोग के प्रकट होने के पूर्व ही उस के प्रतिषेध की चिकित्साव्यवस्था आयुर्वेद में की गई है।

"पूर्वरूपं विकाराणां दृष्ट्वा प्रादुर्भविष्यताम्।
या क्रिया क्रियते सा च वेदानां हन्त्यनागताम्॥"

(च० शा० अ० १)

रोग का पूर्वरूप न समझने से ही रोग अपने रूप में आता है और शारीरिक सुख में बाधा उपस्थित करता है। इसके अतिरिक्त आयुर्वेद में स्वस्थवृत्त को स्वाभाविक जीवनचर्या से संयुक्त किया गया है जो सुखावह आहारविहार और नैतिकजीवन के नियमों से अनुप्राणित हैं। इस लिये यह कहा जासकता है कि आयुर्वेद में शारीरिक, नैतिक, व्याधिपरिहार आदि जीवन के सभी मार्गों का उल्लेख है और उसका क्षेत्र अन्य सभी चिकित्साशास्त्रों से विस्तृत और व्यापक है। विज्ञान के नाम पर डिण्डिमोद्घोष करने वाले किसी भी चिकित्साशास्त्र को अब तक यह नहीं मालूम हो सका है कि शरीरगतचेतना का विकास कहाँ से हुआ है ? आत्म-तत्व की स्वतन्त्रसता के विज्ञान से आधुनिक वैज्ञानिक चिकित्साशास्त्र अभी तक सर्वथा अनभिस्पृष्ट है। पर आयुर्वेद के प्रवर्तक महर्षियों ने अपने युगों के अनुभव और गंभीर विचारों से पाञ्चभौतिक देह के साथ चेतनाधातु (आत्मा) का संबन्ध निर्देश आयुर्वेद में स्पष्ट व्यक्त किया है। चरक का कथन है—

"सत्वमात्मा शरीरं च त्रयमेतत्त्रिदण्डवत्।
लोकस्तिष्ठति सँयोगात्सर्वमेतत्प्रतिष्ठितम्॥"

(च०सूत्र० अ० १)

आधुनिक पाश्चात्य वैद्यकशास्त्र वैज्ञानिक चिकित्साशास्त्र कहलाता है। इस का वर्तमान विकास विगत अर्धशताब्दी में हुआ है। इसकी क्षमता पर जिन महानु-भावोंको पूर्ण विश्वास और भरोसा है तथा इसके वैज्ञानिक अन्वेषणों पर जिनको अत्यधिक सन्तोष और श्रद्धा है क्या वे बता सकते हैं कि रोगनिवारण (Curc) और रोगप्रतिबन्ध [Prevention] में निरन्तर प्रयास करने पर भी इसे सम्पूर्ण सिद्धी मिली है? आयुर्वेद प्राचीनकाल में अपने अङ्गों से परिपूर्ण था, समुन्नत था और रोगनिवारण तथा रोगप्रतिरोध में समर्थ था, यह इतिहास ही

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

बताता है। पर इस पाश्चात्य चिकित्साशास्त्र के पूर्वकाल पर दृष्टिपात कीजिये, उस समय क्या विचित्र दशा थी। यूरोप में लगभग १७वीं शताब्दी तक परम्परागत मन्तव्यों का अनुसरण और लब्धप्रतिष्ठवैद्यों का अनुकरण करने की प्रवृत्ति का प्रचार था। १८ वीं शताब्दी से एलोपैथी के नाम से प्रसिद्ध चिकित्सापद्धति का प्रचार बढ़ा। इस पद्धति का मुख्य ध्येय रोग के लक्षणों को जैसे भी हो सके दबा देना मात्र था। ज्वर हो तो स्वेदल [Diapheretic] और अतिसार हो तो ग्राही (Astringent) औषध दे देना चाहिये, यही एक चिकित्सा की पूर्णता समझी जाती थी। प्रवाहिका (Dysentry) तथा विषमज्वर (Malaria) की चिकित्सा में केलोमल (Calomel) २० ग्रेन तक की बड़ी मात्रा में दिया जाता था। परिणाम यह होता था कि रोगी सर्वथा अशक्त और निःसंज्ञ होकर पञ्चत्व को प्राप्त हो जाता था। यह जान कर आप आश्चर्य करेंगे कि ईस्ट इण्डिया कंपनी के राज्य काल में १८४७ ईसवी तक कलकत्ता के अस्पतालों में विषम ज्वर (मलेरिया) की चिकित्सा में 'केलोमल' का प्रयोग प्रचुरमात्रा में होता था। अन्ततः 'क्विनाइन' का आविष्कार हुआ और अनेकों का विरोध होने पर भी उस का उपयोग दिन प्रतिदिन बढ़ता गया।

उन्नीसवीं शताब्दी के आरंभ में होमियोपैथी का उस लक्षणप्रत्यनीकचिकित्सा पद्धति (Symptomatic treatment) के विरुद्ध उत्थान हुआ। उस ने रोग के लक्षणों को न दबा कर शरीर की स्वाभाविकसंरक्षणशक्ती को रोग का सामना करने का अवसर दिया। होमियोपैथी का स्वल्पतम मात्रा में औषधप्रयोग उस समय लोगों की दृष्टि में हास्यास्पद प्रतीत होता था, पर उस से जब रोगी अच्छे होने लगे तब उस की उपयोगिता समझ में आ गई और एलोपैथी के दोष प्रकाश में आने लगे।

होमियोपैथी के युग में ही जीवनरसायनशास्त्र (Biochemistry) का भी प्रारंभ हुआ था। शरीर में जिन द्रव्यों की कमी के कारण रोग उत्पन्न होते हैं उनकी पूर्ति कर देने से रोग निर्मूल होजाते हैं, यह उस शास्त्र का सिद्धान्त है। सहस्रों व्याधियों का स्वल्पतम औषधियों की सहायता से प्रतीकार करना यह उस शास्त्र का लक्ष्य है। अतएव उस का औषधसंग्रह बहुत ही अल्प है। यह पद्धति होमियोपैथी के निकट ही कही जा सकती है।

इसके बाद निसर्गोपचारपद्धति (Naturopathy) का जन्म हुआ। प्रकृति के नियमों का पालन करने से अर्थात् प्राकृतवस्तुओं का सादा आहार अथवा उसमें उपयोगार्ह परिवर्तन, लंघन, संवाहन, बस्तिप्रयोग, सूर्यस्नान आदि प्राकृत उपायों से रोगमुक्ति होती है, यह इस शास्त्र का सिद्धान्त है। ये सब पद्धतियां केवल शरीरोप-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri
चार को ही मुख्य मानती हैं। इन सब के विपरीत एक मानसोपचारपद्धति (Psychtherapy) भी है जो मानस रोगों से पीड़ित रोगियों के लिये उत्तम सिद्ध हुई है। आज कल इसी के समानरूप की एक प्रार्थनोपचारपद्धति (Christian science faith healing) भी प्रचलित है जिसका ध्येयव्याधिपरिमोक्षण के लिये मानसबलको बढ़ाना, आस्थासहित ईश्वरप्रार्थना करना, ईश्वर पर श्रद्धा और विश्वास करना आदि है।

यहां इन चिकित्सापद्धतियों की सनाम-चर्चा करने का अभिप्राय रोगों के आक्रमण से सुरक्षित होने के लिये मनुष्यजाति ने कितने प्रयास किये हैं इसका दिग्दर्शनमात्र कराना है। रोगनिवारण तथा रोगप्रतिषेध में सम्पूर्णसिद्धि प्राप्त करने का अभिमान कौन पद्धति कर सकती है? यह तो निष्पक्षबुद्धि से सत्य की समीक्षा करने वाले निरपेक्ष परीक्षक ही बता सकते है। चिकित्सा के क्षेत्र में इस प्रकार विभिन्न मत होने से एक का दूसरे में दोषदर्शन और अपने अपने पक्ष को लेकर परस्पर विवाद ही होता रहता है। पर ऐसे पक्षसंश्रय और विवाद से सत्यसिद्धान्त की उपलब्धि नहीं होती। सत्य तो एक ही है। कल्पना, विचार और प्रकार में भेद हो सकता है, सत्य में कोई अन्तर नहीं होता। वही विज्ञान है। सत्यसिद्धान्त तक पहुंचने के लिये दुराग्रह और पक्षपात का परित्याग कर विवेकबुद्धि का संश्रय करना होता है। तभी अध्यात्म (वास्तविक तत्व) की प्राप्ति होती है। चरकसंहिता के यज्जःपुरुषीय अध्याय में भगवान् पुनर्वसु का यही उपदेश है—

"तथर्षीणां विवदतामुवाचेदं पुनर्वसुः।
मैवं वोचत तत्वं हि दुष्प्रापं पक्षसंश्रयात्।
वादान् सप्रतिवादान् हि वदन्तो निश्चितानिव।
पक्षान्तं नैव गच्छन्ति तिलपीडकवद् गतौ॥
मुक्त्वैवँ वादसंघट्टमध्यात्मनुचिन्त्यताम्।
नाविधूते तमःस्कन्धे ज्ञेये ज्ञानँ प्रवर्तते॥"

(च० सू० अ० २५)

आज कल की वैज्ञानिक पाश्चात्यवैद्यक शिक्षापद्धति एलोपैथी का ही परिष्कृत सँस्करण कही जाती है। क्योंकि अब इस में उन्नीसवीं शताब्दी के अनेक सिद्धान्तों को छोड़कर नवीन मन्तव्य स्वीकार किये गये हैं। औषधियों के गुणधर्मों का गतानुगतिक विधि से नहीं, किन्तु दीर्घकाल के अवलोकन तथा अनेक बार के प्रयोगों के बाद निर्णय होता है। कौन औषधि किस रोग की चिकित्सा में क्यों देनी चाहिये और वह किस प्रकार काम करती है। अब इस का प्रायः सप्रमाण विचार

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(Logical thought) किया जाता है स्वस्थ तथा अस्वस्थ प्राणियों और मनुष्यों पर प्रयोगपरिक्षा करने के बाद ही औषध को चिकित्सा में प्रयोगार्ह मानना चाहिये यह नियम अब इस में दृढ़ता से पालन करना शुरू किया गया है। पर प्राणियों पर किये हुए प्रयोग सर्वदा समुचित पथ के प्रदर्शक नहीं सिद्ध होते। क्योंकि प्रत्येक प्राणी में व्याधिविशेष का प्रतिकार करने की शक्ति एक ही रूप में नहीं होती और न किसी एक ही औषधि में विभिन्नप्रकृति के प्राणियों पर समानरूप में क्रिया करने की शक्ति देखी जाती है। ऐसी स्थिति में नाना जाति के प्राणियों पर किये हुए प्रयोग मनुष्यों पर वस्तुतःयथार्थ सिद्ध नहीं होते। परिणाम यह होता है, पाश्चात्यशिक्षा के चिकित्सकगण जिन औषधियों को एक दिन प्रयोगार्ह समझ कर प्रचलित करते हैं उन्हों को अव्यवहार्य कह कर कुछ दिन बाद छोड़ते हुए देखे जाते हैं। यद्यपि इससे उनकी औषधगुण परीक्षा की उत्कटाभिलाषा का परिचय मिलता है तथापि चिकित्साक्षेत्र में उनकी और विशेषत: उन आर्तजनों की जो उन पर विश्वास रख कर प्रतिदिन वैसी औषधियां खाते हैं—दयनीयदशा विचारणीय हैं। ऐसे प्रयोग और परिहार आज इस वैज्ञानिक युग में भी जब देखे जाते हैं तब प्रसिद्ध फ्रैंच साहित्यकार वाल्टर साहब की यह उपहासोक्ति—"औषध जिनके संबन्ध में हम कुछ भी नहीं जानते रोगी के शरीर में डालना जिसके विषय में हमारा अज्ञान इससे भी अधिक है, इसका नाम है चिकित्सा या परिचर्या'—विस्मय के साथ स्मरण हो आती है।

आयुर्वेद में औषधियों के प्रयोग की कार्यकारणमीमांसा द्रव्य के पांचभौमिक संघठन, और रस, गुण, वीर्य, विपाक, प्रभाव के अनुसार तपोधन महर्षियों द्वारा मानवशरीर पर चिरकाल तक किये गये प्रयोग परीक्षणों के आधार पर ही की हुई है। अतएव आयुर्वेदीय द्रव्यगुणविज्ञान रोगनिवारण में वस्तुत: अद्भुत चमत्कारनिर्देशक एवँ महत्वपूर्ण है। कुत्ता, बिल्ली, मेंढक, खरगोश, आदि पर किये हुए प्रयोगों के आधार पर आधुनिक फर्माकोलोजी हजारों तर्कवितर्कों से भी आयुर्वेदोक्त अम्बष्ठादिगण के द्रव्यों को यदि विरेचन सिद्ध करें तो उसकी वैज्ञानिकता पर मेडिकल कालेज से निकले हुए नये डाक्टर एक बार विश्वास कर सकते हैं, पर

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्साव्यवहार में आने पर रोगी को आराम करते समय उन्हें यह मानना ही पड़ेगा कि वह औषधगण विरेचन नहीं स्वाभावतःग्रही है। सुश्रुत का कथन है—

प्रत्यक्षलक्षणफलाः प्रसिद्धाश्च स्वाभावतः।
नौषधीर्हेतुभिर्विद्वान् परिक्षेत कदाचन॥
सहस्रेणापि हेतुनां नाम्बष्ठादिर्विरेचयेत्।
तस्मातिष्ठेतु मतिमानागमे न तु हेतुषु॥"

(सु० सू० अ० ४०)

आयुर्वेद तो मनुष्यों पर किये जाने वाले प्रयोगपरीक्षणों को भी सुगम नहीं बताता। उस का कथन है, एकही औषधि का सब मनुष्यों पर समानोपयोग करने पर सर्वदा एक ही प्रकार का निर्धारित परिणाम नहीं हो सकता। क्योंकि प्रत्येक मनुष्य के शरीरप्रकृति, बल, वय, जठराग्नि, रोगावस्था आदि अनेक प्रकार की विभिन्न स्थिति के होते हैं और विभिन्नदेशकालोत्पन्न प्रत्येक औषधि की रोगनिवारणी शक्ति भी रस, वीर्य, विपाक, प्रभाव, आदि के भेद के कारण एक सी नहीं होती। ऐसी स्थिति में मनुष्य की देहप्रकृति आदि का और स्थलकालोत्पति के अनुसार औषधियों के रसादि की स्थिति का यथावत् प्रयोगपरीक्षण करने के बाद ही चिकित्साकाल में औषधियों का विचारपूर्वक यथा योग्य प्रयोग करना चाहिये। चरकसंहिता के कल्पस्थानीय प्रथमाध्याय में —

"नानाविधदेशकालसंभवास्वादरसवीर्यविपाकप्रभावग्रहणाद् देहदोष प्रकृतिवयो-बलाग्नि भक्तिसात्म्यरोगावस्थादीनां नानाप्रभाववत्त्वाच्च"—इस पाठशि तथा चरकचतुरानन श्री चक्रपाणिदत्तकृत—

"यस्मान्नानाविधदेशकालसंभवाः नानाविधास्वादाः नानाविधवीर्याः, नाना-विधविपाकाः, नानाविधप्रभावाश्च मदनफलादिका औषध्यः, तथा तत्संस्कारका कोविदारादिका औषध्य उपलभ्यन्ते। पुरुषाश्च देहदोषप्रकृतिवयोबलाग्निभक्ति सात्म्यरोगावस्थाभिन्ना नानाविधा दृश्यन्ते। तेन नैकं द्रव्यं सर्वस्मिन् देहदोषादौ-यौगिकं सर्वत्र काले वा प्राप्यते सर्वत्र देशे वा, तस्माद्देहदोषादिना भेदवति पुरुषे बहून्येव द्रव्याणि बहुभिश्च प्रयोगैरुपकल्पितानि यथायोग्यतया यथाप्राप्ति च

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रयोक्तुं शक्यन्ते।"—इस व्याख्या से यह सिद्धान्तोपदेश सर्वथा स्पष्ट होता है जब मनुष्यों पर किये जाने वाले प्रयोगपरीक्षणों की ही यह स्थिति है तब प्राणियों पर किये हुए प्रयोगों को निर्भ्रान्त समझने का कौनसा मार्ग है ? इस प्रसंग में प्राच्य और पाश्चात्यवैद्यकशास्त्र के प्रौढ़ विद्वान् स्वर्गीय महामहोपाध्याय कविराज गणनाथ सेन सरस्वती, एम. ए. एल. एम. एस् ने बँबई में विद्यापीठाध्यक्षपद से अपने अभिभाषण में जो कुछ कहा था—उसे हम यहां फिर दुहरा देना चाहते हैं। "जो लोक्लोरोफार्म से संज्ञाशून्य खरगोश मेंढक, बिल्ली, आदि में औषधिसार प्रयुक्त कर हृदयादि यन्त्रों पर औषधि का प्रभाव जानना चाहते हैं उन से हम कहेंगे कि शशक आदि में प्रयुक्त औषधि की क्रिया मनुष्यों को दी हुई औषधि की क्रिया के समान नहीं होगी और प्रकृतिस्थ प्राणी की शारीरिक क्रियाएँ तथा संज्ञा-शून्य प्राणी की शारीरिक क्रियाएँ कभी एक नहीं हो सकती। हृदयमात्र में प्रवेशित औषधि का प्रभाव समस्त शरीरवर्ति औषधिप्रभाव से भिन्न होगा और न औषधिसार के ही गुण समग्र औषधि के गुण के सामान होंगे। इस लिये स्वस्थ या रोगी मनुष्य में औषधि का जो प्रभाव दीख पड़े उसे ही ठीक समझना चाहिये। आधुनिक फार्माकोलोजी (Pharmacology) में वर्णित अप्रामाणिक उपदेश तथा नवीन आविष्कार सर्वथा अग्राह्य हैं।"

हमारे देश में सार्धशताब्दी तक अंग्रेजों का सर्वाधिपत्य रहने के कारण उन की भाषा और संस्कृति का प्रचार बहुत बढ़ा। अंग्रेजी का अधिक प्रचार होने का विशेष कारण यह भी था कि वह यहां की राजभाषा बना दी गई। सरकारी बिभाग और कर्मचारिकवर्ग में सर्वत्र अंग्रेजी के ओतप्रोत हो जाने के कारण वह देश भर में व्याप्त हो गई। अंग्रेजों के अतिसंपर्क में रहने के कारण हमारे अंग्रेजी शिक्षित भाइयों में उनकी संस्कृति का प्रभाव फैला। अंग्रेजों का रहन,-सहन, चाल-चलन, शिक्षा-दीक्षा आदि सभी हमारे लिये उच्च भावना के स्थल बन गये। फलतः अंग्रेजों की सभी वस्तु उपादेय और हमारी कला, कौशल, विद्या, विज्ञान आदि सभी अनुपादेय या उपेक्षणीय हो गये। जब पराधीनता के बन्धन से मुक्त होने के लिये स्वाधीनता संग्राम की तैयारी होने लगी, तब अपने देश की सभी बातों की ओर देशभक्तों का ध्यान आकृष्ट हुआ। देश की जीवनशक्ति के ह्रास को दिन प्रतिदिन बढ़ता हुआ देख कर अनेक रोगों के अभिसंक्रमणों से बचने के लिये कौंसिलों में आवाज उठने लगी। आयुर्वेद की ओर देश भक्तों ने इशारा करना शुरू किया। पर चतुर अंग्रेज अधिकारियों के लिये आयुर्वेद को अवैज्ञानिक कह कर उसे उपहास के वायुमण्डल में उड़ा देना एक साधारण बात थी अन्त में उनकी अर्थशोषण नीति अधिक स्पष्ट हो गई। अंग्रेजी सरकार को देश-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

वासियों के सन्तोष करने के लिये आयुर्वेद की मांग का निरादर छोड़ना पड़ा। परिणामतः कुछ प्रान्तों में इण्डियन, मेडिसिन्स बोर्ड, ग्रामों में देशी चिकित्सा के लिये अगण्य सहायता, आयुर्वेदीय संस्थाओं का साधारणसाहाय्य आदि कार्य हुए पर इससे इण्डियन मेडिकल डिपार्टमेंट में हल-चल मचने लगी। उस विभाग के अँग्रेज उच्च अधिकारियों ने और अंग्रेजीभावापन्न हमारे देशवासी डाक्टरों ने भी आयुर्वेद को अनुपादेय एवं विज्ञानधारा से दूर रहने वाला एक काल्पनिक वनस्पतिशास्त्र घोषित करना शुरू कर दिया। 'भोर कमेटी' की रिपोट उसी विचार धारा की रचना थी, जो ४० वर्षों में ही आयुर्वेद को सदा के लिये शान्त कर देना चाहती थी। आयुर्वेद का तो शान्त होने का वह अवसर नहीं आसका, अंग्रेज उस के पूर्व ही यहाँ से विदा होगये। पर अब भी हमारे कुछ अँग्रेजीभावापन्न बन्धु ऐसे देखने में आते हैं जो उसी परम्परा के प्रवाह में बहते जा रहे हैं। वे आयुर्वेद के स्वाध्याय से सर्वथा पृथक् रहे हैं परन्तु आयुर्वेद को अवैज्ञानिक चिकित्साशास्त्र कहने का दुःसाहस अवश्य करते हैं। दुर्भाग्यवश ऐसे लोग हमारे अधिकारापन्न नेताओं के सम्पर्क में भी पहुंचे हुए हैं और उनके समक्ष आधुनिक चिकित्सापद्धति को ही पूर्ण वैज्ञानिक व्यक्त करते हैं। महानुभावो! इसी कारण से आज हमें शरीर और औषध-क्रिया के सँबन्ध में वैज्ञानिकों की विचारधारा को आप लोगों के समक्ष रखने की आवश्यकता हो गई है।

वैज्ञानिकों का कथन है—यह शरीर असंख्य सूक्ष्मकोषों (Cells) का बना हुआ है। नाना प्रकार के कोष शरीर में नाना व्यापार करते हैं। औषधियों का क्रिया इन शारीरिक कोषों पर ही होती है और तीन प्रकार की होती है। औषधद्रव्य शारीरिक कोषों को या तो उतेजित (Stimulation) करते हैं, या क्षुब्ध (Irritation) करते हैं, अथवा अवसन्न (Depression) करते हैं। आशय यह कि औषधियों की कोषों पर उतेजन, क्षोभण, और अवसादन इन तीन रूपों में ही क्रियाऐं होती हैं। यह स्मरण रखना चाहिये कि औषधियों के प्रभाव से ये कोष अपनी स्वाभाविक व्यापारप्रवृति को न्यूनाधिक कर सकते हैं अथवा अवरुद्ध भी कर सकते हैं पर कार्यान्तरनिष्पादिनी नहीं बना सकते। जैसे फुप्फुस के कोष रक्तको न्यून वा अधिक स्वच्छ कर सकते हैं अथवा रक्तशुद्धि नहीं भी कर सकते हैं, पर वे रक्त के कणों को उत्पन्न करने का नया काम नहीं कर सकते। इसी प्रकार आमाशय के कोष न्यूनाधिक पाचन अथवा उत्क्लेश (Nausca) उत्पन्न कर सकते हैं पर रक्त को शुद्ध करने का नवीन कार्य नहीं कर सकते। वास्तविक चिकित्सा का आदर्श इन कोषों को प्राकृतिक अवस्था में ला कर इन से प्राकृतिक कार्य कराना है, अर्थात् क्षुब्ध हुए कोषों के व्यापार का संशमन, उतेजित कोषों का अवसादन और अवसन्न कोषों का उत्तेजन, यही आधुनिक वैज्ञानिक

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्सा का ध्येय है। हमारे महर्षियों ने आयुर्वेद में विषम धातुओं (दोषों) को साम्यावस्था में लाना ही चिकित्सा का मुख्य ध्येय बताया है और यहां उन्होंने शरीर के प्राकृतिक और वैकृतिक कार्यों का निरूपण त्रिदोषसिद्धान्त के आधार पर किया है तथा उसी आधार पर रोगविज्ञान और चिकित्सा को भी प्रतिष्ठापित किया है। अस्तु, वैज्ञानिक चिकित्साशास्त्र के निर्णयानुसार शारीरिक कोषों (Cells) पर होनेवाली औषधद्रव्यों की उत्तेजन (Stimulation) क्षोभण (Irritation) और अवसादन (Depression) ये तीनों ही क्रियाऐं आयुर्वेद के

"शमनं कोपनं स्वस्थहितं द्रव्यमिति त्रिधा ।"

(अष्टा० सूत्र० अ० १)

'किंचिद्दोषप्रशमनँ किंचिद् धातुप्रदूषणम् ।
स्वस्थवृत्तौ मतं किंचित् त्रिविधं द्रव्यमुच्यते"

(चर० सूत्र० अ० १)

इस प्रकार निर्दिष्ट शमन, कोपन, और स्वस्थहित इन तीन शब्दों में समाविष्ट होती हैं। वैज्ञानिक कहते हैं कि कुछ औषधियां अपने भौतिक गुणों के कारण और कुछ भौतिक तथा रासायनिक गुणों के कारण शारीरिक कोषों पर प्रभाव किया करती हैं। इन द्रव्यों की क्रिया कोषों के जीवनरस (Protoplsam) के रासायनिक संघटन पर होती है और वे उस के साथ रासायनिक विधि से मिल जाते हैं। पर कई एक द्रव्य किस प्रकार क्रिया करते हैं यह समझ में नहीं आता है। इस संबन्ध में वे कहते हैं कि हमारा यह अज्ञान ऐसा आश्चर्यजनक नहीं प्रतीत होता, जब हम यह विचार करते हैं कि एक साधारण से साधारण कोष की रचना तथा अनेक द्रव्यों का रासायनिक संघटन कैसा जटिल है? अन्त में वे स्पष्ट कहते हैं, केवल रासायनिक विधि से औषधियों के गुणों का पूरा समाधान नहीं हो सकता। क्योंकि संपूर्ण द्रव्यों की क्रियाओं का समाधान करने में सहायक हो सके ऐसा कोई भी सिद्धान्त अब तक निश्चित नहीं हो सका।

ऐसी स्थिति में आधुनिक चिकित्सापद्धति के द्वारा प्रयोग में लाई जाने वाली औषधियां विज्ञानसंमत है, यह प्रचार कहांतक संगत है यह विज्ञजन हा बता सकते हैं। हमारे वैज्ञानिक चिकित्सकबन्धु करीब एक शताब्दी स विषमज्वर, (malaria) पर क्वीनाइन का प्रयाग नित्य ही करते आये हैं, पर मलेरियल पैरासाइट पर इस की क्या क्रिया होती है यह आज तक पता नहीं चला। यह औषधि इसलिये प्रयुक्त होती है कि इसका मलेरिया पर अचिन्त्य प्रभाव देखा जाता है। काला अजार तथा निद्रारोग आदि पर अञ्जन और उस के योगों (Antimony and its preparation) का प्रयोग भी आश्चर्यजनक प्रभावोत्पादक है। पर इन पर उसकी क्या क्रिया होती है, यह अभी तक अमीमाँस्य है। यही स्थिति 'सल्फाड्रग' की भी है जिसका अनेक रोगों पर निरन्तर प्रयोग किया जाता है। इनके उपयाग की मीमांसा उपलब्ध वैज्ञानिक तत्त्वों के

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

अनुसार (कार्यकारणभाव के नियम द्वारा) नहीं की जा सकती। अतएव विज्ञान की परिभाषा के अनुसार इन का प्रयोग वैज्ञानिक नहीं कहा जा सकता। क्यां हमारे चिकित्सक-बन्धु (Doctors) जो वैज्ञानिकता की डींग हांकते रहते हैं—इन की क्रियाओं का कोई समाधान करने को तैयार हैं?

यह प्राचीन विचारधारा है कि रोगोत्पत्ति के बाद चिकित्सा करने की अपेक्षा रोग का जन्म ही न हो इसका ध्यान सर्वदा रखना चाहिये। आयुर्वेद में दिनचर्या रात्रीचर्या,सद्वृत्त, आहार; निद्रा, ब्रह्मचर्य, आदि का निर्देश इसी दृष्टि से किया गया है। जो लोग उस सिद्धान्त पर चलते हैं वे प्रायः स्वस्थ ही रहते हैं। आयुर्वेद के उस सिद्धान्त का दृष्टिकोण क्षेत्र को सुदृढ़ बनाने की ओर है। यदि शरीररूपी क्षेत्र प्रकृतिके नियमों से सुदृढ़ रखा जाय, दूषित खाद्यपेयादि द्वारा उसकी प्रकृति या स्वाभाविकस्थिति में कोई परिवर्तन न होने दिया जाय तो यह निश्चित है कि उस की संरक्षणशक्ति (Immunity) रोगप्रतिषेध में स्वतः समर्थ रहती है। वैसी स्थिति में शरीररूपी क्षेत्र पर रोगरूपी विकृतिबीजाङ्कुरों का उद्गम कभी नहीं हो सकता। आजकल स्वास्थ्यशासनविभाग द्वारा अधिकृत पाश्चात्य वैद्यकशास्त्र क्षेत्र (शरीर) की बाहरी स्वच्छता पर तो विशेष ध्यान रखता है, बाह्य कीटाणु शरीर में प्रवेश न कर सकें इसका तो विचार करता है पर क्षेत्र की आभ्यान्तर स्वच्छता, शुद्ध खाद्यपेयादि के द्वारा शरीर की स्वाभाविक दृढ़ता पर विशेष ध्यान नहीं देता इसी कारण से भारतीय जनसमुदाय प्रतिदिन ही विभिन्न विकृत-बीजाणुओं (रोगोंत्पादक जीवाणु) का शिकार होता देखा जाता है।

(क्रमशः)

वैद्य की पुड़िया पेन्सीलिन से अच्छी है ?

(लेखकः—श्री आचार्य नित्यानन्द सारस्वत)

'मैं पेन्सीलिन जैसी दवाओं के दुर्गुणों से परिचित हूं।' आयुर्वेद पर श्रद्धा अभिव्यक्त करते हुए महामान्या राजकुमारी अमृतकौर ने कहा। आप भारत की स्वास्थ्य-मंत्रिणी हैं और केन्द्रीय मंत्रिमण्डल की एक मात्र महिला सदस्या। जब वे पिलानी गईं थीं, अचानक उन से भेंट हुई। जब से बापू की पारखी निगाह ने उन्हें पहचान लिया था, तभी से उन के कार्य कलापों से परिचित हूं। पाश्चात्य सभ्यता में पली होने पर भी भारतीय-वेशभूषा में भारतीय ढंग से ही नमस्कार करने की आदत है। जब मैंने अँग्रेजी के बदले राष्ट्रभाषा में बातचीत का प्रस्ताव रखा तो वे परिष्कृत हिन्दी में बोलने लगीं-"आयुर्वेद में मेरी रुचि है, आज मैंने एक वैद्य की ही पुड़िया ली है।'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

दवा लेने का जिक्र आने पर भी मुझे आश्चर्य नहीं हुआ। मुस्कराहट व्यक्त करने पर भी चेहरे से चिन्ता के चिन्ह झांक रहे थे। हमारे मंत्रि-मण्डल को भी तो नौकरशाही का फाइलों वाला राग लगा हुआ है ही। आयुर्वेद को उन्नति के बारे में मेरे पूछे जाने पर कहा—"आयुर्वेद में अनुसन्धान की बड़ी जरूरत है। वैद्यों का पहला काम खोज होना चाहिए।'

मैं मन ही मन सोचने लगा 'जिन के पास पैसे हैं वे खोज की फिक्र क्यों करें, उन्हें रूपये बटोरने से ही फुरसत कहां? जिन के पास रूपया नहीं, वे खोज करें कब? उन्हें उदरपूर्ति की चिन्ता ही क्या कम है, जो इस नए झँझट को पालें।' फिर भी मैं चुप रहा। पर श्रीमती रामेश्वर दास जी बिरला बोल उठीं—'वैद्यों के पास खोज लायक पैसा कहां है? इस का उत्तर तो सीधा साधा सा है। पहले कुछ कर के दिखायें, फिर तो सरकारी सहायता है ही।

अनुसन्धान का जिक्र आते ही चोपड़ा कमेटी की देशी चिकित्सा पद्धति विषयक रिपोर्ट पर चर्चा चल पड़ी। वैद्यों के शिक्षण-क्रम पर विचार प्रगट करते हुए उन्होंने कहा, "चिकित्सक चाहे पाश्चात्य पद्धति के हों, चाहे पूर्वीय प्रणाली के। पहले दोनों को समान रूप से विज्ञान के बुनियादी सिद्धान्तों का अनुशीलन आवश्यक है, तभी वे अपनी अपनी पद्धति का चिकित्सा-क्रम सीखें।"

एक क्षण में ही आयुर्वेद के सांगोपांग विज्ञान होने की बात मस्तिष्क में घूम गई। किन्तु उस की वैज्ञानिकता का निर्णय आयुर्वेदिक सिद्धान्तों और मूलभूत तत्त्वों से अपरिचित पाश्चात्य-वैज्ञानिक नहीं कर सकते। अभी तक पाश्चात्य चिकित्साशास्त्रियों की कसौटी ही स्थिर नहीं है। नए आविष्कार बराबर किये जाते हैं उन की कसौटी की परख उन्हें खरा बताती है। पर उपयोग में आने के कुछ दिन बाद ही मानव-शरीर पर जो गुल खिलते हैं, उन्हें देख किसी नए आविष्कार का ढिंढ़ोरा चालू हो जाता है। एलोपैथी के इतिहास से स्पष्ट है कि यही परम्परा आज तक चालू है, एकान्ततः विशिष्ट औषधियों का अभाव सा है।

विटामिन अवश्य कुछ लाभदायक हैं और आज की पाश्चात्य-चिकित्सा बहुत कुछ इन्हीं पर निर्भर होती जा रही है। पर आयुर्वेद के मतानुसार परम प्राचीनकाल से हाथ की चक्की का आटा, हाथ से कूटे हुए चावल, पालक, नीम्बू, आदि का प्रयोग चालू है। बनस्पति के इन तत्त्वों की जानकारी उन्हें केवल ४० वर्ष पहले ही हुई है। अब भी वे जिस त्रिदोषवाद के सिद्धान्तों का उपहास करते हैं, हमारा तो अखण्ड विश्वास है कि अन्त में वे उन्हीं के गीत गायेंगे।

देह की सक्रिय रचना और रोगनिदानसम्बन्धी उपादेय तत्त्वों का तो पाश्चात्य चिकित्साशास्त्र ने कुछ संकलन किया है, किन्तु असली रोगोपचार की स्थायी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

औषधियों की सर्वथा न्यूनता है। उन के मत में अनेक संक्रामक रोगों की चिकित्सा, काल की अवधिमात्र ही है। मसूरिका, राजयक्ष्मा, आन्त्रिकज्वर, कुष्ट आदि में तो अभी उन को क ख ग तक सीखना पड़ेगा। पर वे हमारे रास्ते पर आयेंगे, चारों ओर से निराश हो कर ही।

मोतियाबिन्द की ही बात लीजिये। १८६६ ई० तक वे आंखों के अन्तर्भाग में स्थित काचाकार सदृश वस्तु को ही हटाया करते थे, झिल्ली को परिधिसे काटने की प्रथा तो उस के बाद चली है। जब कि हमारे महर्षियों ने सदियों पहले अवलोकन शक्ति के रहस्यपूर्ण ज्ञान को समझ लिया था।

इसी प्रकार के अनेकों उदाहरण दिये जाते हैं। सच तो यह है कि आज के स्वतन्त्र भारत में सांगोपांग आयुर्वेद के द्वारा ही अमीर से लेकर गरीब तक को रोगों से निर्भयता का वरदान और विश्व को स्वास्थ्य-विषयक अमर सन्देश दिया जा सकता है। हिन्दी के युगप्रवर्त्तक स्वर्गीय महावीरप्रसाद द्विवेदी ने आप बीती का उल्लेख करते हुए वर्तमान आयुर्वेद के चमत्कार की पूरी पूरी प्रशंसा यी थी।—

"पेट कीं कुछ शिकायत के कारण १५ मिसम्बर १९२५ को मैं कानपुर दवा कराने गया। वहाँ रोग बढ़ गया। मैं म्रियमाण दशा को प्राप्त हो गया। कई डाक्टरों ने बड़े प्रेम से मेरी चिकित्सा की पर रोग न गया। बराबर दो महिने तक उन्होंने अनार और नारंगी के रस तथा थोड़े से हारलिक्स मिल्क पर मुझे किसी तरह जीता रखा। जब उन की चिकित्सा से कुछ भी लाभ न हुआ, तब उन्होंने कृपापरवश हो कर मुझे मेरे मित्र वैद्यों को सौंप दिया। उस समय मेरा शरीर अस्थिमात्र रह गया था। जिगर बढ़ा हुआ था, उस में दर्द भी था। मलावरोध की बड़ी शिकायत थी। ज्वर भी था। वैद्यों ने मिल कर एक कान्फरन्स की। उस में दवा और पथ्य का निश्चय हुआ। और दवा क्या दी गई थी—सिर्फ लौह और एक और दूसरी चीज। कुछ समय तक सुबह मकरध्वज दिया गया।

इस प्रयोग ने जादू का जैसा काम किया। इस से मेरा वह रोग ही नहीं जाता रहा, ३५ वर्ष का पुराना कब्ज भी बहुत कुछ दूर होगया।"

ऐसे ही पाश्चात्य—चिकित्सा से उत्कृष्टता प्रदर्शन करने वाली कितनी ही प्रामाणिक घटनाएं उद्धृत की जा सकती हैं। हमारे राष्ट्रीय नेता यदि वास्तविकता का अनुभव करें और हमें भी बड़े पैमाने पर अनुसन्धान के लिए लम्बी रकम दें, तो वैद्यों की पुड़िया का पेन्सीलिन से उत्कृष्ट होना प्रमाणित किया जा सकता है। पर आज तो हमें सरकारी सहायता से पहले चमत्कार दिखाने को कहा जाता है। हमारी वर्तमान साधन विहीन स्थिति को कौन समझे।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नि० भा० आयुर्वेद विद्यापीठस्य १९४९ तम वर्षीयं परीक्षा फलम्

(१) आयुर्वेदाचार्य परीक्षा फलम्

आयुर्वेदाचार्य-परीक्षोत्तीर्णाः

क्रमाङ्काः	नामानि	श्रेणी
१५	चिरंजीलालजैनः	तृ०
१६	मुकन्दराम परसाई	द्वि०
२९	मदनकुमार शर्मा	तृ०
३०	रामचरण लाल	"
३७	गणेशलाल उपाध्याय	"
३८	दामोदर त्रिवेदी	"
३९	रामस्वरूप	द्वि०
४७	श्यामसुन्दर व्यास	प्र० (सर्व प्रथमः)
५६	रामाधार त्रिपाठी	द्वि०
६२	रामकृष्ण त्रिपाठी	तृ०
६३	कृष्णनारायण पाण्डे	द्वि०
६४	शिवबालक राम	"
६६	केशव शरण'द्विवेदी	तृ०
७३	नारायण दास मिश्र	"
७९	दामोदर सिंह शास्त्री	द्वि०(सर्वेषुद्वितीयतः)
८३	हीरालाल शर्मा शास्त्री	द्वि०
८७	नारायणदत्त शास्त्री	तृ०
९१	हरस्वरूप शर्मा	द्वि०
९७	जगन्नाथ प्रसाद	तृ०
१०१	शान्ति स्वरूप शर्मा	तृ०
१०७	दयाराम शर्मा	"
११६	सत्यनारायण गौड	द्वि०
१२०	भगवान लाटा	तृ०
१५०	सीताराम चतुर्वेदी	"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

१५४	बाबूलाल जैन	द्वि०
१५५	मूलचन्द जैन	तृ०
१५६	रामजीवन शर्मा	,,
१६५	प्रभुदयालु दीक्षित	,,
१६८	बाबूराम शर्मा विनोद	द्वि०
१७३	मोहनलाल शर्मा	तृ०
१७५	हरिशंकर पाराशरी	द्वि०
१७६	गोकुलेन्द्र शर्मा	,,
१८१	सत्यदेव शर्मा	तृ०
१६५	हनुमत्प्रसाद शास्त्री	द्वि०
१६६	दुर्गाप्रसाद शास्त्री	,,
१६८	राधाकृष्ण शर्मा	तृ०
२०५	मन्नालाल शर्मा	द्वि०
२०६	दुर्गादत्त शर्मा जोशी	तृ०
२०७	मुरारीलाल शर्मा	द्वि०
२०८	कस्तूरचन्द शास्त्री	,,
२०६	गणेशप्रसाद द्विवेदी	,,
२१४	रामनारायण त्रिपाठी	,,
२१६	बुद्धिनाथ पाण्डेय	तृ०
२४१	ब्रजगोपाल व्यास	द्वि०
२४२	पृथ्वीराज शर्मा	,,
२४३	प्रेमचन्द्र पारीक	,,
२४४	बनवारीलाल शर्मा	,,
२४५	जयप्रकाश शर्मा	,,
२४६	मदनलाल शर्मा	,,
२४६	भगवद्दत्त शास्त्री	तृ०
२५६	सिद्धगोपाल पाठक	,,
२६६	कान्ति प्रसाद	द्वि०
२८३	रामप्रसाद खेड़वाल	,,
२८५	पूर्णमल शर्मा मिश्र	द्वि०
२८६	मोहनलाल चौहान	,,
३०८	केशवदत्त मिश्र	,,
३०६	बारूलाल शर्मा	तृ०

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३११	ओंकारदत्त शर्मा	द्वि०
३१३	सच्चिदानन्द मैठाणी	तृ०
३१५	हरिगोपाल दास	द्वि०
३१६	शिवचरण शास्त्री	तृ०
३२२	जयप्रकाश	तृ०

(२) आयुर्वेदाचार्य—प्रथम खण्ड

परीक्षोत्तीर्णाः

क्रमाङ्काः	नामानि
८	रमाकान्त मिश्र
१२	औच्छवलाल कृपाशंकर
१६	लक्ष्मीनारायण
२३	इन्दुमति
२५	केशरीलाल व्यास
२६	अम्बा शंकर त्रिवेदी
३२	शीतलचन्द्र जैन
४४	रामप्रताप जोशी
४९	ओंकारमल शर्मा
५१	शिवानन्द शुक्ल
५७	कन्हैयालाल पाण्डे
५९	ब्रह्मानन्द मिश्र
६५	मदन मोहन शर्मा
८५	वेदराम शर्मा
६०	रामकुमार शर्मा
१००	वेदप्रकाश शर्मा
१०४	कन्हैयालाल शर्मा
१२४	नारायण दत्त शर्मा
१३१	जनार्दन प्रसाद मिश्र
१४५	हरिनारायण सौरभ
१५१	पुरुषोत्तम शर्मा
१५८	नेमीचन्द्र जैन
१५९	अम्बिकेश्वर शर्मा
१६६	भंवरलाल दाधीच

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

१६७ वंशीधर दाधीच
१७९ रामेश्वर शर्मा
१९१ शंकर दत्त शर्मा
१९३ जयदेव मिश्र
२०० सुखानन्द शास्त्री
२०४ प्रभुदयालु शर्मा
२११ वासुदेव दीक्षित
२१७ यमुनाप्रसाद त्रिपाठी
२२५ उमादत्त मिश्र
२३१ रघुवंशमणि मिश्र
२३२ भंवरलाल देव मुरारी
२३३ सदानन्द शर्मा
२३४ माणक चन्द्र शर्मा
२३५ कृष्णचन्द्र शुक्ल
२३६ श्रीराम पारीक देरासरी
२३७ विद्याधर शर्मा
२३८ परमेश्वर दत्त
२३९ सूर्यभानु शास्त्री
२४० रामनारायण शर्मा
२५३ एम० पी० रविकीर्ति सेठी
२५४ कृष्णदत्त शर्मा
२५९ श्रावणलाल द्विवेदी
२७१ नेत्रपाल शर्मा
२७२ आत्माराम शर्मा
२७३ हुकमचन्द
२८० देवीदत्त शर्मा गौड़
२८१ बिहारीलाल जोशी
२८२ नीलाम्बरदत्त शर्मा
२८७ तेजस्वरूप
२८८ रामकिशोर शर्मा
२९० ईश्वरसहाय शुक्ल
२९२ काली चरण शङ्खधर
२९४ रामनारायण शुक्ल

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२६५	सत्यनारायण द्विवेदी
२९६	रामशंकर त्रिपाठी
२९७	सूर्यप्रसाद त्रिपाठी
३००	कन्हैया लाल मिश्र
३०५	रामनिवास शास्त्री
३०७	कमलाकान्त शर्मा
३१०	प्यारे लाल शर्मा
३१७	सीताराम ध्यानी
३१८	शालीग्राम शर्मा
३२७	माधव प्रसाद शर्मा
३२९	अनन्तमाधव पाण्डेय
३३२	सुरेशदत्त पाण्डेय
३३३	कैलाश चन्द्र मिश्र

(३) आयुर्वेदाचार्य–परिशिष्ट–परीक्षाधिकारिणः

क्रमाङ्काः	नामानि	परीक्ष्यविषयाः
९	श्रीप्रकाश शर्मा	सुश्रुत
१०	नवनीतलाल पाण्ड्या	,,
४३	विद्याधर पचोली	रोगविज्ञान
४८	नथमल शर्मा	,,
५८	प्रेमनारायण वाजपेयी	सुश्रुत
७७	जगमोहन प्रसाद	शल्यतन्त्र
११९	श्रीकृष्ण चन्द्र शर्मा	आयुर्वेदेतिहास
१२८	गिरधारी लाल शर्मा	व्यवहार
१३२	मुरलीधर शर्मा	आयुर्वेदेतिहास
१३४	गिरधारी लाल शर्मा	,, ,,
१४७	शंकर लाल ढंढ	,, ,,
१५३	ब्रजमोहन चतुर्वेदी	शल्यतन्त्र
१६६	भागीरथ प्रसाद	द्रव्यगुण
१८६	हरिनारायण मिश्र	शल्यतन्त्र
२०१	नारायण प्रसाद मिश्र	सुश्रुत
२२२	द्वारका प्रसाद	शारीर
२५५	हनुमान प्रसाद शास्त्री	शल्यतन्त्र

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२७४	कन्हैया लाल शर्मा	,, ,,
२७८	श्रीनिवास शर्मा चतुर्वेद	रोगविज्ञान
२७६	एच. एन. नाजुण्डे शर्मा	आयुर्वेदेतिहास
२८४	हरिप्रसाद शर्मा	,, ,,
२६८	रामसेवक शुक्ल	शल्यतन्त्र

(४) बहिष्कृतायुर्वेदाचार्य परीक्षार्थी

क्रमाङ्कः	नाम
२६४	कालीचरण दीक्षित

(५) पश्चात् प्रकाशनीयम्

क्रमाङ्कः	नाम
३३६	उपेन्द्रनाथ शर्मा

(१) आयुर्वेद विशारद परीक्षोत्तीर्णाः

क्रमांका	नामानि	श्रेणी
६	बलदेवकृष्ण शर्मा	द्वितीय
६	घनीराम पाठक	,,
११	सुदामा	तृतीय
१२	विष्णु कान्त शर्मा	प्रथम
३३	गणपति प्रसाद मिश्र	तृतीय
३६	मांगीलाल व्यास	,,
५३	चन्द्रशेखर पाण्ड्य	,,
५४	श्यामसुन्दर त्रिपाठी	,,
५६	कुन्दनशंकर भट्ट	द्वितीय
५८	मिठालाल महात्मा	,,
७८	बालगोविन्द पाण्डेय	तृतीय
७४	जयनारायण शर्मा	द्वितीय
८०	शिवनाथ प्रसाद मिश्र	,,
१००	रामकृष्ण पाण्डेय	,,
१०३	वैद्यनाथ द्विवेदी	,,
१०४	गंगाप्रसाद त्रिपाठी	द्वितीय

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

क्रमाङ्काः	नामानि	श्रेणी
१०५	महेन्द्र प्रसाद शुक्ल	द्वितीय
१०६	ब्रह्मादीन अवस्थी	"
१३६	भीमसेन शर्मा शास्त्री	तृतीय
१३७	डगरलाल शर्मा त्रिवेदी	"
१४५	फूलचन्द शर्मा	"
१४६	ओमप्रकाश शर्मा	"
१६८	चिरञ्जीलाल शर्मा	द्वितीय
१८२	मांगीलाल द्विवेदी	तृतीय
१८३	देवेन्द्र शर्मा	"
१९५	गोविन्द सहाय शर्मा	द्वितीय
१९६	मथुरा प्रसाद शर्मा	तृतीय
१९७	शिवकुमार शर्मा	"
१९८	गोविन्द राम शर्मा चोटिया	द्वितीय
२०५	भालचन्द्र	तृतीय
२०६	प्रभुदयाल	द्वितीय
२१३	पुरुषोत्तम शर्मा	"
२१४	नरहरिदत्त	"
२१५	अमरचन्द्र शर्मा	प्रथम
२२२	रामेश्वर प्रसाद शर्मा	तृतीय
२२६	लक्ष्मण प्रसाद खाण्डल	"
२२७	मोहन लाल मिश्र	द्वितीय
२३१	फूलचन्द शर्मा	तृतीय
२३२	राधेश्याम शर्मा	"
२५७	शिवप्रताप पूर्णेन्दु	द्वितीय
२७७	मातृदत्त शर्मा	"
२७८	शम्भुदयाल सारस्वत	"
२८२	वासुदेव महर्षि	तृतीय
२८३	केशवदेव दाधीच	द्वितीय
२९८	दुर्गादत्त खांडल	तृतीय
३००	रामेश्वरलाल शर्मा	द्वितीय
३०२	भवदत्त शर्मा	"

गुरुकुल-पत्रिका, गुरुकुल कांगड़ी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३०३	भवानी शंकर चतुर्वेदी	,,
३२४	रामसरण	तृतीय
३३१	योगेन्द्र प्रसाद शुक्ल	द्वितीय
३३२	एकनाथदेव पुजारी	,,
३३५	गेन्दालाल उपाध्याय	,,
३३६	सीताराम	तृतीय
३४१	सच्चिदानन्द त्रिपाठी	द्वितीय
३८०	विद्याराम शर्मा	तृतीय
३८१	लोकनाथ मिश्र	,,
३८२	श्रीदत्त मिश्र	,,
४०५	दुर्गादत्त मिश्र	,,
४१२	रामस्वरूप शर्मा	द्वितीय
४१३	हरिप्रसाद शर्मा	,,
४१४	मखनलाल व्यास	,,
४२२	वंशीधर पुरोहित	तृतीय
४२७	रामकृष्ण त्रिपाठी	द्वितीय
४२८	श्रीनिवासाचार्य	तृतीय
४२९	सूर्यनारायण मूर्ति	,,
४३८	श्रीनाथ मिश्र	द्वितीय
४४३	कृपाशंकर शर्मा	,,
४४८	श्रीनिवास उपाध्याय	तृतीय
४५१	क्षेत्रपाल ,,	,,
४७३	छगनलाल शर्मा (सर्व प्रथम)	प्रथम
४७४	लीला शर्मा ढंढ	द्वितीय
४७५	रामकिशोर शर्मा	,,
४७६	राधा कृष्ण शर्मा	तृतीय
४७९	गुलाव चन्द्र शर्मा	द्वितीय
४८१	रामेश्वर प्रसाद शर्मा	द्वितीय
४८४	वेणीप्रसाद जोशी	तृतीय
४८७	रायबहादुर द्विवेदी	,,
५०३	राधाकृष्ण अवस्थी	,,
५०४	राजनारायण मिश्र	,,
५०५	बसन्तकुमार	द्वितीय

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

क्रमांकाः	नामानि	श्रेणी
५०६	श्रीगयाप्रसाद पांडेय	तृतीय
५१४	दयाशंकर मिश्र	”
५१७	लक्ष्मीनारायण भट्ट	द्वितीय
५१८	रामकुमार पण्डेय	तृतीय
५२१	ओमप्रकाश शर्मा दीक्षित	द्वितीय
५२५	ऋषिराम शर्मा	तृतीय
५३०	बालादत्त पांडेय	”
५३१	क्षेमचन्द्र शर्मा	”
५३५	रामानन्द शर्मा	”
५३६	काशीराम शर्मा	”
५४०	सूर्यदेव शास्त्री	द्वितीय
५४५	बाबूराम	द्वितीय
५५१	श्रीकान्त शुक्ल	द्वितीय
५५५	रेवाधर हरबोला	तृतीय

(२) आयुर्वेद विशारद प्रथम खण्ड परीक्षोत्तीर्ण

२	वेंकट लाल शर्मा
१०	शँकर्षण जोशी
२०	भगवती प्रसाद
२२	माधव जोशी
२४	सुरेन्द्र विनोद मैथानी
२५	अनन्त बुवा
२७	बलवन्त रघुनाथ शुक्ल
२८	सुदामा प्रसाद गर्ग
३१	श्यामसुन्दर राजोरिया
३५	दुर्गाप्रसाद तिवारी
४८	गणेशदत्त शर्मा
५५	बाल कृष्ण शर्मा
५६	लक्ष्मी दत्त शर्मा
६०	सोमेश्वर आर्य
६६	देवीलाल महात्मा
७३	भरतलाल त्रिपाठी
७५	मोतीलाल खांडल
७६	भगवतस्वरूप भारद्वाज

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

७६	भगत स्वरूप भारद्वाज
८२	श्यामलाल त्रिपाठी
८४	राधेश्याम द्विवेदी
८६	कृष्णकुमार त्रिपाठी
८७	भगवान शरण गौड़
८६	चन्द्रभाल दीक्षित
९०	रामसेवक अवस्थी
१०२	अम्बिका प्रसाद शुक्ल
१२६	शारदा प्रसाद पाठक
१३५	अमर नाथ शर्मा शास्त्री
१४७	भरवदत्त शर्मा
१५०	शंकर दत्त शर्मा
१५१	रामनिवास दीक्षित
१५३	शिवकुमार शर्मा
१५५	नन्दकिशोर शर्मा
१६१	ओमप्रकाश शर्मा
१७१	नन्दकिशोर शर्मा
१७३	वालावत्त शर्मा
१८५	परमेश्वर प्रसाद पारीक
१८६	गोपाल पञ्चलगिया
१८७	चम्पालाल शर्मा
१६०	छोटेलाल शर्मा
१६१	बनवारी लाल शर्मा
१९९	गुलजारीलाल शर्मा
२००	बजरंगलाल त्रिपाठी
२०१	चिरञ्जीलाल
२०२	रामनिरञ्जन
२०७	चन्द्रशेखर
२०८	नन्दलाल
२११	मांगीलाल शर्मा
२१८	प्रहलाद दास
२२४	श्यामसुन्दर शर्मा
२२५	कृष्णानन्द
२२६	मंगतूराम महर्षि

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२३३	रामावतार शास्त्री
२३४	मोहनलाल शर्मा
२३६	नारायणदत्त पंचोली
२३८	युधिष्ठिर शर्मा खाण्डल
२३६	रतनलाल शर्मा
२४१	जगदीश चन्द्र शर्मा
२४२	वंशीधर शर्मा
२४८	गोकुलेन्द्र शर्मा
२५२	अर्जु नदेव शर्मा
२५५	ईशान चन्द्र शर्मा
२६२	देवकीनन्दन गोस्वामी
२६३	रामेश्वर प्रसाद पुजारी
२६४	महावीर प्रसाद कलावाटिया
२६५	मूलचन्द्र जोशी
२६७	वासुदेव जोशी
२६८	मदन शर्मा
२६६	बनवारी शर्मा
२७३	बद्रीनारायण शर्मा
२७६	वासुदेव महल
२८८	मोती लाल दाधिच
२८६	भंवरलाल शर्मा
२६२	बनवारीलाल
२६३	राम गोपाल शर्मा
२६४	जुगलकिशोर शर्मा
२६५	रामदयालु शर्मा
३०१	बालकृष्ण शर्मा
३०४	डूंगरमल दाधीच
३०५	सत्यनारायण दीक्षित
३१३	सूर्यनारायण शास्त्री
३१७	वैद्यनाथ द्विवेदी
३१६	जयरामदास
३२५	जगन्नाथ
३२६	सुधाकर
३२७	हनुमान प्रसाद शर्मा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३२८ रामचन्द्र गोबिन्दराव
३२९ नारायण दास त्रिपाठी
३३० दामोदर शर्मा
३३३ रामकृष्ण त्रिपाठी
३३४ रामनारायण चतुर्वेदी
३३८ जगतप्रसाद द्विवेदी
३३९ मय्यादीन पांडे
३४० हरदेव प्रसाद
३४३ शिवशंकरलाल
३४५ अयोध्या प्रसाद
३४६ रामसञ्जीवन अवस्थी
३५३ जयनारायण द्विवेदी
३५४ दुर्गा प्रसाद पांडे
३५५ श्रीलाल त्रिपाठी
३५६ देवतादीन पांडे
३६० हरिहरप्रसाद
३६१ लक्ष्मण आर्य
३६२ प्राणपति
३६३ कृपाराम
३६४ विद्याभास्कर
३६५ रामलाल वैश्य
३७५ परमात्मानन्द पांडे
३९० रमाकान्त जोशी
३९१ धाराप्रासाद
३९३ राघवेन्द्राचार्य
३९४ वेंकटेश जोशी
३९५ विश्वनाथ राव
४०० नरहरि शर्मा
४०२ शिवकुमार शर्मा
४२१ राधेश्याम शर्मा
४३३ गोपाल वेनवा
४३५ शिवदयाल जैन
४६३ मधुनापन्तुल सूर्य्य शास्त्री

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

४६४	गोठ्ठु मुकुल सत्यनारायण
४६६	भामिडि पल्लि सूर्यनारायण मूर्ति
४६७	पेद्दिटि दोषाचर्यालु
४७७	वेदप्रकाश गुजराती
४८८	यादव राम शर्मा
४९२	नित्यानन्द शर्मा पाठक
४९३	रामचरण शर्मा
४९४	चन्द्रशेखर शर्मा दीक्षित
५०७	ओङ्कारनाथ शर्मा
५०८	कृपाशंकर स्वामी
५१०	परमेश्वर दयाल त्रिपाठी
५१२	मदनगोपाल पांडे
५१५	रामेश्वर दयालु मिश्र
५१६	प्रभाकर भट्ट (उर्फ) रामसिहते भट्ट
५२०	भैरवदत उप्रेती
५२७	प्रेमवल्लभ
५२८	शिवराम स्वामी
५३८	श्याम लाल शर्मा
५४३	नारायण व्यास
५४६	गोरगांचार्य
५५२	जगन्नाथ प्रसाद द्विवेदी
५५३	बुद्धदेव मिश्र
५५७	राम दत्त जोशी

आयुर्वेद विशारद परिशिष्टपरीक्षाधिकारिणी:

क्रमाँका:	नामानि	परिशिष्ट विषया:
३	हीरालाल शर्मा	अष्टांग पू०
८१	मदनमोहन द्विवेदी	,, ,,
८५	महावीरप्रसाद शुक्ल	रोगविज्ञान
९८	रघुनन्दनप्रसाद दीक्षित	शल्य तन्त्र
९९	वियोगी मोहन	रोगविज्ञान
१०७	रजनीकान्त त्रिपाठी	,, ,,
१०९	रामगोपाल त्रिपाठी	,, ,,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

१२८	विमला जटार,	अष्टांग उ०
१२६	लादूराम विरक्त	अष्टांग पू०
१७६	इन्द्र चन्द्र इन्दोरिया	स्वस्थ,
१६३	जयनारायण शर्मा	,, ,,
२१२	देवदत्त शर्मा	मौखिक द्वि. खं०
२४४	गणपतराय शर्मा	शारीर
२५६	मूलचन्द छावड़ा	,, ,,
२८०	परशुराम शर्मा	रोगविज्ञान
२८१	राधेश्याम	स्वस्थ
३३७	भागीरथ शर्मा दाधीच	मौखिक द्वि० ख०
३४२	रामसूरत शुक्ल	काय चिकित्सा
३४४	त्रिपुरारि शर्मा	शारीर
३५१	ईश्वरदयालु पाण्डेय	कायचिकित्सा
३६७	रामकृपाल मिश्र	,, ,,
४१६	उमाशंकर पाण्डे	अष्टांग पू०
४१६	कृष्णचन्द्र भारद्वाज	,, ,,
४२०	प्रभुदयाल शर्मा	,, ,,
४५३	यशराम सिंह	,, ,,
४६२	महेन्द्रवाड जगन्नाथ	अष्टांग पू०
४७८	घनश्याम शर्मा	,, पू०
४८०	शिवकुमार शर्मा	अष्टांग
५५६	रामदत्त शर्मा	स्वस्थ

[४] बहिष्कृताः आयुर्वेदविशारद परीक्षार्थिनः

क्रमांकाः	नामानि
४३	लक्ष्मीनारायण शर्मा
४४१	दामोदरप्रसाद

[५] पश्चात्प्रकाशनीयम्

क्रमांकाः	नामानि
१८०	मोहनलाल लाटा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आयुर्वेदभिषक्-परीक्षाफलम्

आयुर्वेदभिषक् परीक्षोत्तीर्णाः

क्रमाङ्का	नामानि	श्रेणी
६४	चन्द्रादेवी	द्वितीय
६५	विद्यादेवी	द्वितीय
७४	उत्तमचन्द्र	तृतीय
९२	त्रिवेदीपुरुषोत्तम	तृतीय
९५	रामस्वरूप गुप्ता	द्वितीय
९६	इन्दु भूषण त्रिपाठी	तृ०
९७	पूनमचन्द्र शर्मा	,,
१०२	रमेशचन्द पाठक	,,
१०३	श्यामसुन्दरलाल काश्यप	,,
१०४	रामचन्द्र बलवन्त	,,
११२	हरप्रसाद	,,
१२१	कृष्णदत्त पाण्डे	,,
१२४	धर्मवीर त्रिपाठी	द्वि०
१३८	सोहनसिंह	,,
१३९	कान्ता देवी टाली	प्र०
१६१	ओंकारलाल उपाध्याय	तृ०
१६७	इन्द्रभान भटनागर	,,
१६८	मदनमोहन शर्मा	द्वि०
१७३	विनोदवाला मेहरोत्रा	,,
१८३	हंसराज शर्मा	तृ०
१८६	पाराशर प्रसाद शर्मा	,,
१८९	हीरालाल गौड़	,,
१९०	शिवकुमार शर्मा	,,
१९५	वेदप्रकाश शर्मा	,,
२०१	मुकुन्द देवी	प्र०
२०३	कुमारी कमला	द्वि०
२२५	प्रकाशचन्द्र शर्मा	,,
२२६	नारायण दास शर्मा	,,
२३२	प्रभाकर	तृ०
२४०	दशरथ मांगे	,,
२४२	नत्थूभाऊ पुहेवार	,,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२४४	रामचन्द्रनिविश्वनाथम्	तृ०
२४५	पी० श्री रामुलु	द्वि०
२४६	चकलकोण्ड रामचन्द्र राव	द्वि०
२४७.	गोपाल कृष्णय्या	तृ०
२५७	पुरुषोत्तम दास	,,
२७३	मनुभाई	तृतीय
२७८	डाह्याभाई केशवलाल	द्वितीय
२७६	नारायणदास	तृतीय
२८४	कमलापति मिश्र	द्वि०
२८५	श्यामाचरण पांडे	तृ०
२८७	सभाजीत	,,
२६८	गोकारमय्या	,,
३१५	एस० भवानीशंकर हेगड़े	द्वि०
३१६	टी० के० शंकर सेठी	,,
३१७	के० हरिदास वामन नायक	,,
३१८	पी० रघुनाथ सेठी	,,
३१६	के० पी० बालकृष्ण राय	,,
३२०	एस० रवीन्द्र बोन्द्र	द्वि०
३२१	संगनाल संगमेश्वर	,,
३२७	कृष्णलाल शर्मा	तृ०
३३३	भामिल पाल्लि सुब्रह्मण्यम्	द्वि०
३३६	परमकुश श्रीनिवासाचायुलु	तृ०
३४०	नोरी सत्यनारायण मूर्ति	द्वि०
३४१	शिवलिंक विद्यासागर	तृ०
३५५	बलवन्त	,,
३६५	संगन गौडा	,,
३७२	एस० सुब्बाराव	द्वि०
३७५	आरसी भारद्वाज	प्र०
३६५	गोपाल सिंह	तृ०
३६६	पुरुषोत्तम दत्त शर्मा	,,
४०३	भूदयालशर्मा	,,
४०५	रेवतीप्रसाद गुप्ता	द्वि०
४०७	सोहनलाल शर्मा	,,
४०८	रामचरण शर्मा	,,
४०६	चैतन्य स्वरूप	,,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

४१४	ग्यासीराम	तृ०
४१६	अमरचन्द शर्मा	तृ०
४१७	रघुनाथप्रसाद कृष्णात्रेय	द्वि०
४२०	ब्रह्मानन्द शर्मा	द्वि०
४३२	मंगलाराम शर्मा	"
४३६	मनोरमा झा	"
४४५	दयाचन्द शर्मा	तृ०
४४८	सुखदेव प्रसाद	तृ०
४५४	भल्लादि रामभद्र दीक्षित	"
४५५	गुंडुसागर संगमेश्वर शास्त्री	"
४६३	खंडविलि नरसिंहाचार्यालु	"
४७१	गुन्ति कोटीश्वर राव	"
४७२	कोलाराम राव	"
४७६	चक्रवर्तुलु वेंकट लक्ष्मणाचार्यालु	"
४८४	ई० वासुदेव	द्वि०
४८५	के० चन्तुनंवियार	तृ०
४८६	के० एस० रंगनायन्	प्र०
४८८	रामबहादुर द्विवेदी	द्वि०
४९०	सुखनन्दन शर्मा पराशरी	"
४९५	भगवानदीन यादव	"
४९६	रामावतार मिश्र	"
५०३	राममनोहर शुक्ल	"
५०५	ब्रजनन्दन त्रिपाठी	तृ०
५०६	राम आसरे चतुर्वेदी	द्वि०
५०७	श्यामसिंह वर्मा	तृ०
५११	रामेश्वर दत्त शर्मा	द्वि०
५२२	के० एन० सुब्बाराव	"
५२३	के० वासुदेव भक्त	"
५२४	सी० शंकर जोइस	प्र०
५२५	पी० आर० लक्ष्मीनारायण	द्वि०
५२६	के० एल० वंगारा स्वामी	तृ०
५२८	खेमराज वर्मा भंडारी	"
५३०	चेतराम शर्मा	द्वि०
५४३	किशनसिंह वर्मा	"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

५४४	बैजनाथ शर्मा	द्वि०
५४५	धर्मदत्त शर्मा	,,
५४६	मंगतराम धीमान	तृ०
५४७	धर्मानन्द बड़ाकोटी	तृ०
५४८	महिमानन्द शर्मा	,,
५५२	महेशचन्द्र शर्मा	,,
५६६	पुष्पादेवी	,,
५७०	मृत्युञ्जय स्वामी	,,
५७१	शंकर	द्वि०
५७२	अञ्जय्या	,,
५८२	सोमय्या वोर भद्र हैरय्या	,,
५८७	गंगाधर शर्मा	,,
५८८	अच्युत	प्र०
५९०	गुरय्या	तृ०
५९१	नारायण	द्वि०
५९५	काशिम साव	तृ०
५९७	वीरसोभार्य	,,
६११	वेंकटय्या आडेपु	,,
६१३	के० एस० कुमार रंगाचार्य	प्र०
६१४	एस० पार्थसारथी	द्वि०
६१५	मोवावेंकट सुव्वाराव	तृ०
६१७	कंठराजु वेंकटाचलपति राव	द्वि०
६१८	कुंटुरि सुव्वाराव	तृ०
६२०	के० रामामूर्ति	द्वि०
६२६	कुंवरसिंह वर्मा	तृ०
६३०	बाबूलाल मितल	द्वि०
६४१	वेंकट शेषाचार्यालु	तृ०
६४५	श्री राम मिश्रा	तृ०
६५३	सिन्ना सेठी	द्वि०

आयुर्वेद भिषक् प्रथम खण्ड परीक्षोत्तीर्णाः

क्रमांकाः	नामानि
१	विजयशंकर शर्मा
५९	रामचन्द्र शर्मा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

५१	तिलकराज काश्यप
५३	मुन्नीलाल शर्मा तिवाड़ी
५५	चानण राम शर्मा
५६	हरिराम शर्मा
६०	परशुराम
६३	महाशंकर शुक्ल
७८	जेठाभाई
८५	नागेश्वर प्रसाद पाण्डेय
८६	प्रेमचन्द जैन
८७	शंकरलाल कुसुमाकर
९८	अवन्ती लाल शर्मा
११०	कन्हैयालाल मालवी
११३	गणेश शंकर
११४	कल्याण चन्द्र त्रिपाठी
११७	राजाराम पचोरिया
१३१	हनुमान प्रसाद शाह
१३७	मिश्रीदास
१४१	गोपीकृष्ण व्यास
१४४	हरविलास सिंह
१६०	ललनप्रसाद तिवारी
१६४	मिश्रीमल गहलोत
१६५	श्री कृष्ण वैष्णव
१६६	बद्रीप्रसाद शर्मा
१६९	इन्दुकुमारी वाशिष्ट
१७१	सूर्यभानु-शर्मा
१७७	शिवनारायण सिंह
१८१	जागे राम शर्मा
१८५	बँशीधर शर्मा
१९७	रामकृष्णराकेश
२१४	कुरुक्षेत्र शर्मा
२२३	लीलाधर शर्मा
२२८	मूँगालाल शर्मा

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

२३१ सूरजमल वर्मा
२३६ केशोराव सत्यदेव
२३७ श्रीकृष्ण तिवसकर
२३८ रवीदत्त वाजपेय
२३९ काशी प्रसाद तिवारी
२४१ रोशनलाल गुप्ता
२४३ कडियाल मल्लिकार्जुनराव
२५० बाबूलाल मिश्र
२५१ रामप्यारे दीक्षित
२५२ सीताराम चतुर्वेदी
२५३ रामलाल दीक्षित
२६४ प्रभाशंकर केशव लाल
२६५ दुर्गाबाई
२६७ लक्ष्मीनारायण जोशी
२८२ ओदवलाल
२८६ कामताप्रसाद मिश्र
२९० सुरेशचन्द्र द्विवेदी
२९१ रामनारायण त्रिपाठी
२९२ परमेश्वर पाण्डे
२९४ साहब राम
२९७ पुंडलीक पागरुत
२९९ वी० सिन्मा सेठी
३०० एमं० पद्मनाभाचाय
३०१ एन० रघुपति भट्ट
३०३ वी० मोहनदास हेगडे
३०४ वी० रामकृष्ण हेगडे
३०५ के० सत्यनारायण राव
३०६ के० शंकर शेठी
३०७ के० एच० पुटय्या
३०८ के० राधय्या हेगडे
३०९ उ० संजीव फ्लम्
३१० डी० सिद्दन गोवडा
३११ ए० रघीराम हेगडे

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

३१२ के० एस० मृत्युञ्जय
३१३ पी० डी० सिंह भट्ट
३१४ पी० एम० विद्यानाथ शास्त्री
३२२ श्री करण कृष्ण मूर्ति
३३४ परांकुश वेंकट राघवा चार्यालु
३३६ देवी वेंकट नरसिंहचार्यालु
३४२ चन्द्रशेखर राव
३४४ के० वी० रामना राव
३४६ कोडपाटुरी तिरुवल्लूरु
३५४ श्री निवास
३६८ एम० के० नागरलमा
३६९ बालकृष्ण रै
३७० जि० यज्ञेश्वर उपाध्याय
३८० किशनभाली
३८१ रामचन्द्रमहाजन
३८२ लक्ष्मण बालकर
३८३ रामभाऊमुकुन्दे
३८७ बिहारीलाल
३९० दुर्गाचरण शुक्ल
३९२ भूदेवप्रसाद उपाध्याय
३९३ सोनपालसिंह वर्मा
३९४ हीरालाल शर्मा
४०० उर्मिला देवी
४१३ हरिश्चन्द्र गर्ग
४१८ खूबीराम गुप्ता
४१९ मूलचन्द्र शर्मा
४२२ खेमसिंह सोलंकी
४२८ गिरिराज सिंह
४३३ मोतीलाल अग्रवाल
४३४ रामदयाल गुप्ता
४३५ महेशचन्द्र अग्रवाल
४४० अमरसिंह

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

४४७ रामचरन लाल
४५१ लाहोरीप्रसाद वैद्य
४५७ बेलूरिसूर्यनारायण
४६६ एम० वेंकट सत्यशिवराम मूर्ति
४७५ वणुकुरु श्रीशैलम्
४७८ बचूभाई
४८० एस० राजलक्ष्मी
४८३ ए० रामन् नायर
४८७ त्रिवेणी प्रसाद त्रिपाठी
४९१ गंगाप्रसाद शर्मा
४९२ रामस्वरूप शर्मा उपाध्याय
४९३ ब्रजनारायण त्रिपाठी
४९४ श्रीराम अवध पाठक
४९६ छेदीलाल श्रीवास्तव
५०१ देववतीनिगम
५०४ चन्द्रकुमार जैन
५०८ तेजबहादुर दीक्षित
५०९ स्वरूपनारायण द्विवेदी
५१० रामनारायण ”
५१३ जगन्नाथ प्रसाद त्रिपाठी
५१५ चन्द्रशेखर त्रिपाठी
५१६ वेणी माधव
५३४ जगवती देवी आर्य
५३६ गंगाराम शर्मा
५३७ निरञ्जन गिरि
५४२ नारायणदत्त शर्मा
५५० ओमप्रकाश गार्ग्य
५५३ रामस्वरूप शर्मा
५५४ प्यारेलाल शर्मा
५५५ श्यामसुन्दर सूरी
५६३ चन्द्रशेखर शर्मा
५६५ चिमनलाल भट्ट
५६८ महेशाचन्द्र वैश्य
५७४ गुरु सिद्दय्या

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

५७६	दिवाकर स्वामी
५७७	दानय्या
५७८	नरसिंह
५७६	सिद्धलिंगय्या
५८०	चन्द्रशेखर
५८१	वीरेश शास्त्री
५८६	शंकराचार्य
५६२	मल्लिकार्जुनय्या
६०६	एस० पी० शंकर शास्त्री
६१६	बिन्ना कोट प्रसाद राव
६२२	श्रीनिवासाचार्यालु
६२४	एन० वेंकटाचार्यालु
६२६	नारायण श्रीनिवासाचार्यालु
६२७	सत्यनारायण चार्यालु
६३२	कान्तिलाल
६३५	शान्तिलाल
६३८	धर्मानन्द शर्मा
६४०	महेशचन्द्र शर्मा
६५०	उरुमल्लरामय्या

[३] आयुर्वेद-भिषक्‌ परिशिष्ट
परीक्षाधिकारिणः

क्रमाङ्काः	नामानि	परिक्षाविषयः
५	ओमप्रकाश शर्मा	कौमारभृ०
५२	विश्वेश्वर दत्त शर्मा	शारीर
६६	जयन्तिलाल	मौखिक
७६	अर्जुनदास गढवी	अगद
८०	मनसुख भाई शंकर भाई	रोगविज्ञान
८४	देवकरण मितल	"
१०७	हरिनारायण मलतार	"
१०८	श्रीराम शर्मा	कौमारभृ०
१७२	फकीरचन्द कनोलिया	शारीर
१८८	ब्रह्मदत्त शर्मा	"
१६४	जयनारायण भारद्वाज	कौमार भृ०

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

१६८	नत्थूसिंह	मौखिक
२०२	शारदारानी गौतमा	द्रव्यगुण
२३०	समावतार दास	स्वस्थ
२३४	मनबोध प्रसाद	शारीर
२६३	मनहरलाल जोशी	रोगविज्ञान
३६२	विरूपाक्ष शास्त्री	द्रव्यगुण
३८६	विश्वनाथ शर्मा	स्वस्थ
४११	रामचरणलाल	शारीर
४२६	निरञ्जन लाल	"
४४६	नानकराम पाराशर	शारीर
४६८	टी० वेंकट राव	रोगविज्ञान
५१२	मोहनलाल वाजपेय	शारीर
५१७	रामशंकर अवस्थी	"
५३२	विद्यावती	"
५३३	इन्द्राकुमारी	"
५३६	विष्णुदत्त	"
५४०	महादेवानन्द भारतीय	"
५६१	राधेश्याम जोशी	"
५७३	महन्तय्या	स्वस्थ
५६८	कु० शान्ता	शारीर
६०६	के० शंकरय्या	द्रव्यगुण
६२२	वनदेतिजलैय्या	अगद
६२५	परमकुसुमरंगाचार्यालु	अगद

[४] बहिष्कृतः आयुर्वेद भिषक्परीक्षार्थी

४२४	गंगाशरण शर्मा

श्री उपेन्द्रनाथ दास,

विद्या पीठ मन्त्री,

अखिल भारतीय आयुर्वेद विद्यापीठ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

नि० भा० आ० विद्यापीठीयं वार्षिक वृत्तम्।

श्रीमन्तोवैद्यवर्याः,

परमोऽयं हर्षावसरः, यदत्र निखिलभारतवर्षीय विद्यापीठीयं सन् १९४७ तथा सन् १९४८ तमं वर्षीयं कार्य-विवरणं श्रीमतां समक्षमुपस्थाप्यते। हरिद्वार-सम्मेलनादधावधि कार्यसमितेः षडधिवेशनानि सम्पन्नान्यभवन्। तेष्वधिवेशनेषु परीक्षासम्बन्धिनः कार्यालयसम्बन्धिनश्च प्रस्तावाः स्वीकृताः परिपालिताश्च। ताःप्रस्तावास्तु विशेषरूपेणस्वीकृताः।

कार्यालयस्य सुव्यस्थितरूपेण परिचालनाय योजनां योजयितुं निम्न-लिखितानां सदस्यानां एकोपसमितिर्निर्मीयत इति।

सदस्यनामानिः—

१. श्रीगणेशदत्त सारस्वतो, महासम्मेलन प्रधानमन्त्री,
२. क० श्री उपेन्द्रनाथदासः, विद्यापीठमन्त्री,
३. श्री गुरुदत्तः एम. एस. सी.,
४. श्री ज्योतिषचन्द्र सरस्वती,
५. श्री मनोहरलालशर्मा वैद्यराजः,
श्री शिवनाथ शर्मा,
श्री ओंकार प्रसाद शर्मा,
श्री जगदीशप्रसाद शर्मा, विद्यापीठ सहकारी मन्त्री, संयोजकः।

विद्यापीठीयाचार्याणांकृते क्रियात्मक शिक्षाव्यवस्थां विधातुमधोनिर्दिष्टकोप-समितिनियोजिता एषायोजना विद्यापीठकार्यालये ता० १२-२-४८ पर्यन्तमुपस्था-पनीया, कार्य समितेस्तृतीयाधिवेशन उपस्थापयिष्यते चेत्यपि निश्चितम्।

उप समितेः सदस्याः श्री विद्यापीठाध्यक्षाः, श्री सत्यव्रतप्रेमी, श्री लक्ष्मीनारायण मिश्रः, श्री वाचस्पति शर्मा, श्री जगन्नाथ प्रसाद शुक्लः श्री शिव-शर्मा, श्री गणेशदत्त शास्त्री, विद्यापीठमन्त्री, श्री बाबूराम मिश्रः, संयोजकः।

श्री शंकरदास जी पदेस्मारक कोषोद्देश्यानुसारं पुरस्कारार्ह ग्रन्थ विष-याणां निर्धारणार्थं वैद्यानां सम्मतयः संकलनीयाः विद्यापीठेनेति निश्चितम् (५००) पञ्चशतरूप्यात्मकः प्रथमःपुरस्कारो देहली वासिभि वैद्यैरर्पयिष्यत इति संसू-चितं श्री ओंकारप्रसाद शर्मभिर्भिषग्वरैरत्रावसरे।

(क) नि. भा. आ. विद्यापीठीय विश्वविद्यालय स्थापनार्थं प्राप्तं धनं (पञ्जाब नैशनल बैंक) नाम्निधनागारे नि. भा. आ. महासम्मेलन विश्व विद्यालय कोष इति नाम्नः विनियोगेन संरक्षणीयम्। विद्यापीठाध्यक्ष महासम्मेलन प्रधान मन्त्रीकोषाध्यक्षाणां कयोश्चित् द्वयोर्हस्ताक्षरै रेतद्धनादान विनियोगनादिकं भवेच्चेति निश्चितम्।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(ख) विद्यापीठ कार्यालयो महामण्डल कार्यालयेऽन्तभूर्तः स्यादित्यत्रनिर्णये महामः ण्डलस्थायि समितेरादेशः पालनीय इति सभाध्यक्षेण निर्णीतमिति ।

निखिल भारतवर्षीयायुर्वेदविद्यापीठ महामण्डल केन्द्रीय सर्वकारं प्रार्थयते यत सर्वकारेणाये आयुर्वेदस्य नवीन पाठ्यग्रन्था: निर्मास्यन्ते तेमूल-ग्रन्थाः संस्कृतभाषायामेव भवेयुः। तेषामनुवादस्तु प्रान्तीयभाषायांभवेयुरिति, प्रस्तावस्य प्रतिलिपिश्चोपड़ा समिति प्रेषणीया।

१. सन् १६४७ तमेबर्षे आचार्य-विशारद-भिषक् परीक्षासूत्तीर्णानां छात्राणांविवरण-मधो लिख्यते :—

आचार्य	प्र. खं.	उत्तीर्णः	८८
,,	द्वि. खं.	,,	७४
विशारद	प्र. खं.	,,	१५५
,,	द्वि. खं.	,,	२१२
भिषक्	प्र. खं.	,,	१४४
,,	द्वि. खं.	,,	२३८

२. सन् १६४८ तमेबर्षे आचार्य-विशारद-भिषक् परीक्षासू त्तीर्णानां छात्राणां विव-वरणमधो लिख्यते :—

आचार्य	प्र. खं.	उत्तीर्णः	१०१
,,	द्वि. ,,	,,	४५
विशारद	प्र. खं.	,,	६८
,,	द्वि. ,,	,,	६१
भिषक्	प्र. खं.	,,	१४१
,,	द्वि. खं.	,,	६८

१. सन् १६४७ तमेवर्षे सम्बन्धसंस्था सँख्या २५, केन्द्राणि ४१, उपकेन्द्राणि ४, परीक्षक संख्या ७०, प्रान्तीय भाषा परीक्षकाः २६, स्वीकृताध्यापक संख्याच १५८ आसन्।

२—सन् १६४८ तमेवर्षे सम्बन्ध सँस्था संख्या २६, केन्द्राणि ३८, उपकेन्द्राणि ४, परीक्षक संख्यां ६६,प्रान्तीय भाषा परीक्षक संख्या १५, स्वीकृताध्यापक संख्याच ११४ आसन्।

श्रीमन्तः, क्रियात्मक शिक्षा प्रस्तावो ऽस्मिन् १६४८ तमेवर्षे सफलतां नैव-सम्प्राप्तः। अतः सर्वेसदस्य महानुभावा वैद्यमहानुभावाश्च प्रार्थयन्ते यत् विश्व-विद्यालययोजनां सफलाँ विधाय, सम्प्रति विद्यापीठीयानां स्नातकानां हिताहित-मवलोकयन्तस्तेषांकृते क्रियात्मक शिक्षायाः प्रबन्धँकुर्वन्तु, नान्योऽस्तिपन्थेतिप्र-त्यहमनेकानि पत्राणि कार्यालये समायान्ति यत् सर्वकारस्या जीविकास्थानेषु तथासार्वजनिकौषधालयेषु विद्यापीठीयस्नातकानांकृते स्थानं सुलभं नास्ति यतोहि

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विद्यापीठस्य स्वकीय विद्यालयस्तथा क्रियात्मक शिक्षा प्रबन्धो नैवास्ति। यदि कथ्यतेऽन्येभ्यः स्नातकेभ्यः विद्यापीठीयाःस्नातकाः चिकित्साकार्येषु कुशलावर्तन्ते किन्तुकथन मात्रेण को लाभः। इदंतु सर्वेमहानुभावाः जानन्त्येवयत्प्रान्तीय सर्वकारस्यापि पत्रमेकं समायातं यत् आचार्यपरीक्षोत्तीर्णा अप्येकवर्षपर्यन्तं प्राच्यावार्च्य समन्वय पूर्विकां क्रियात्मकशिक्षामवाप्यैव प्रान्तीयेषु चिकित्सालयेषु चिकित्सिका योग्या भवेयरिति विचारयन्तु सर्वेमहानुभावायदस्यामवस्थायां किंकरणीयमिति। केचित् समालोचकाः कथयन्ति यद्विगतेवर्षद्वयेभारते ऽखिल-संसारे च स्थाने स्थाने कीदृशं परिवर्तनमभूत। किन्तु नि० भा० आ० विद्यापीठे किमपि परिवर्तनं न जातम्।

अतः सर्वे वैद्य महानुभावाः प्रार्थयन्ते यत् परतन्त्रे भारते यदस्माभिर्संकल्पितं तत्स्वतन्त्रे भारतेऽवश्यमेवकार्यमिति। तदर्थं विश्व-विद्यालय योजनामेवसफलीकर्तुं सर्वैः सर्वथा प्रयतितव्यमिति।

केन्द्रीयसर्वकार परिकल्पितं चोपडा समिति प्रकाशितमनुरोध पुस्तकं दृष्ट्वा स्पष्टमेव प्रतीयते यत् सर्वकार द्वारायुर्वेदस्य नवायुर्वेदविदुषां मानरक्षा भविष्यति। ये विद्यार्थिनः पाश्चात्य रसायन विज्ञानादिभिः सह आङ्ग्ल भाषाया मध्यमां परीक्षामुत्तीर्यति साधारण संस्कृत ज्ञानञ्चावाप्य हिन्दी भाषया प्रादेशिक भाषया वाऽऽयुर्वेद ग्रान्थान् आङ्गल भाषया चआधुनिक चिकित्सा ग्रन्थान् पठिष्यन्ति ते की दृशा वैद्या भविष्यन्तीति कल्पयितुमपि वैद्या लज्जन्त इति। ये कतिचित् सदस्य महोदया राष्ट्रभाषा प्रेमाभिभूता वैद्यग्रन्थानां हिन्दी भाषया निर्माण कथं समर्थितवन्तः पाश्चात्य चिकित्सा ग्रान्थानामाङ्गल भाषयां पठन-पाठन कथञ्च समर्थित वन्त इति नैव बोधुं शक्यते। पलायितानां गौराङ्गनां भाषा स्वाधीने भारते सर्वत्र तिरस्कृता ऽपि वैद्यक जगति प्रतिष्ठां गमिष्यतीति विचित्र मेतत्।

निवेदकौ-

श्री उपेन्द्र नाथ दास; विद्यापीठ मन्त्री,

श्री जगदीश प्रशाद शर्मा,

सहमन्त्री।

—(:)—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्सा पद्धतियों का समन्वय

गंताक से आगे

(ले० डा० लक्ष्मीनारायण पाचोरी)

सैद्धान्तिक विवेचन के पश्चात् अब कुछ भैषज्य कल्पना के सम्बन्ध में भी सोचना चाहिये। एलोपैथिक औषधियों की अपेक्षा आयुर्वेदिक औषधियों का निर्माण सरल है और उनके लिये बड़े २ कारखानों का होना आवश्यक नहीं है। गृह उद्योग (Cottege Industry) के गांधी वादी सिद्धाँत के अनुसार उनका निर्माण हो सकता है और इस सम्बन्ध में वैद्य परमुखापेक्षी न रह कर आत्म-निर्भर हो सकता है जैसा कि अतीतकाल से चला आ रहा है, यद्यपि आजकल पाश्चात्य प्रभाव के कारण आयुर्वेदीय औषधियों के कारखाने खुल गये हैं। औषधि निर्माण में दूसरी सबसे अच्छी बात यह है कि जड़ औषधियों को अधिक से अधिक सजीवता प्रदान करने की कोशिश की जाती है जिससे वे चेतन शरीर के अधिक से अधिक समीप आ सकें और शरीर में उनका शोषण शीघ्र हो तथा बिना हानि किये अधिक से अधिक लाभप्रद हो सकें। उदाहरणार्थ जड़ धातुओं का शोधन, जारण तथा मारण करने में वानस्पतिक तथा प्राणिज द्रव्यों की भावना आदि दे कर उन्हें चेतन सृष्टि के अधिक से अधिक समीप लाने का प्रयत्न किया जाता है। इसके अतिरिक्त इससे और भी तीन लाभ होते हैं-(१) भावना की औषधियों का गुणाधान (२) मूल औषधि की गुण-वृद्धि और (३) मूलऔषध के हानिकर घटकों का नाश। एलोपेथिक औषधियों में यह पद्धति काम में नहीं लाई जाती फलस्वरूप उनका द्रव्यगुणशास्त्र (Pharmacology) विष-विज्ञान (Toxicology) को साथ लेकर ही चलता है। प्रायः ऐसी कोई औषधि नहीं जिसमें दोष न हों। इन दोषों की अभिव्यक्ति **ism** संज्ञा से की गई है जैसे **Salicylate** से **Salicylism**, **Bromide**से**Bromism**, **Qunine**से**Quininsm**, **Iodide** से **Iodism** इत्यादि। यथार्थ में **ism** का अर्थ होता है धर्म या गुण जैसे **Communism**, **Socialism**, **Budhism** **Hinduism** इत्यादि किन्तु एलोपेथिक औषथियों के **ism** दोष ही दोष बताते हैं याने वे सिद्ध करते हैं कि वे औषधियाँ दोष समूह ही हैं अतः उनके द्रव्यगुण शास्त्र को विष-शास्त्र कहा जावे तो एक अंश में कोई अत्युक्ति नहीं होगी। आज कल सल्फा समुदाय (**Sulpha Group**) की औषधियों का उपयोग बहुतायत से हो रहा है किन्तु वे भी दोषों से परिपूर्ण हैं। उनसे भले ही तत्काल रोग को दबा दिया जाय लेकिन उनके द्वारा रक्त संस्थान, पंचन संस्थान, नाड़ी संस्थान एवं मूत्रसंस्थान

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सम्बन्धी अन्य रोग उत्पन्न हो जाते हैं या भविष्य के लिये वे उन रोगों की नींव डाल देती हैं, जब की आयुर्वेद का सिद्धान्त है—

प्रयोगः शमयेद्व्याधिं योऽन्यमन्यमुदीरयेत्।
नासौ विशुद्धः शुद्धस्तु शमयेद्यो न कोपयेत्॥
अपिचः—
याह्युदीर्णं शमयति, नान्यं व्याधिं करोति च।
सा क्रिया न तु या व्याधिं हरत्यन्यमुदीरयेत्॥

(ऊ) इस तरह ऊपर बताया गया है कि आयुर्वेद मौलिक सिद्धान्तदृष्ट्या, निदान दृष्ट्या एवं औषध निर्माण दृष्ट्या समन्वय के आधार स्वरूप मान्य होने की योग्यता रखता है। इन सबसे ज्यादा विशेषता आयुर्वेद की चिकित्सा की है। फिलाडेलफिया के डाक्टर जे. एच. क्लार्क एम. डी. का कहना है" "As I go over each fasciculus, I arrive at one conclusion and that is this—if the physicians of the present day would drop from the pharmacopia all modern drugs and chemicals and treat their patients according to the method of charak, there would be less work for the undertakers and fewer chronic invalids in the world". तात्पर्य यह है कि वैसे तो आयुर्वेद गन्ने के समान ऊपर से नीचे तक मीठा है किन्तु जैसे गन्ना जड़ में मीठा होता है तद्वत् आयुर्वेद में चिकित्सा सर्वश्रेष्ठ है। हजारों वर्ष पहिलेसे चरक में दिये हुए भिन्न-भिन्न रोगों के चिकित्सा सूत्र पाश्चात्य चिकित्सा विशेषज्ञ शनैः शनैः मानते जा रहे हैं। चिकित्सा में भी पथ्य अर्थात् लाभप्रद आहार विहार (Dietetic and Regiminal—treatment)का जितना सुन्दर वर्णन आयुर्वेद में है उतना कहीं उपलब्ध नहीं। आयुर्वेद शरीर को औषधिमय बनाने (Drugging the system) के हमेशा खिलाफ रहा है और इसलिये उसने पथ्य का अच्छा विवेचन किया है और उसकी प्रशंसा में यहां तक कहा है—

पथ्ये सति गदार्तानां किमौषध निषेवणम्।
पथ्येऽसति गदार्तानाँ किमौषध निषेवणम्॥

(ए) आयुर्वेद को आधार मानने का एक और कारण है। वह यह है कि हमारे ऋषि मुनियों का उद्देश्य एक मात्र दया से प्रेरित हो कर मानवकल्याण की भावना से संसार से रोगों को नष्ट करने का था। चरक ने कहा है "नाथार्थं नापि कामार्थं अथ भूतदयांप्रति।" इसलिये अन्य चिकित्सा पद्धतियों के समान आयुर्वेद ने यह कभी नहीं कहा कि स्वास्थ्य का एक मात्र यही मार्ग है अथवा यही एक पद्धति

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

है जिससे रोग अच्छा होसकता है। ठीक इसके विपरीत उसने भारतीय दर्शन और धर्मशास्त्र के समान विशाल हृदयता का परिचय देते हुए कहा है—

तदेवयुक्तं भैषज्यं यदारोग्याय कल्पते।
स चैव भिषजां श्रेष्ठो रोगेभ्योयः प्रमोचयेत् ॥

अपिच,

विविधानि शास्त्राणि भिषजां सञ्चरन्ति लोके, कृत्स्नो हि लोको बुद्धिमतामाचार्यः शत्रुश्चाबुद्धिमतामिति।

इस तरह अन्य चिकित्सा पद्धतियों की अच्छी बातें ग्रहण करने की आज्ञा देकर आयुर्वेद ने अपना वैशिष्ट्य प्रतिपादन किया है कि वह गुणग्राही है अतः समन्वय के लिये आधार बनने के योग्य है। इसके अतिरिक्त आयुर्वेदशब्द की निरुक्ति यह प्रदर्शित करती है कि सब पेथीज उसमें अन्तर्भूत हो जाती हैं इस लिये भी वह समन्वय का आधार होने के योग्य है। कहा है—

आयुर्हिताहितं व्याधेर्निदानं शमनं तथा।
विद्यते यत्र विद्वद्भिः आयुर्वेदः स उच्यते ॥

तथा,

हिताहितं सुखं दुःखं आयुस्तस्य हिताहितं।
मानञ्च तच्च यत्रोक्तमायुर्वेद स उच्यते ॥

कुछ लोग यह शँका करते हैं कि आयुर्वेद में अन्य पेथियां मिलने से खिचड़ी बन जायगी और आयुर्वेद कहीं का न रहेगा। ऐसा कहना आयुर्वेद की कमजोर बताना है। मैं तो कहूँगा कि गंगा का जल गंगोत्री से गंगासागर तक गंगाजल ही रहता है, चाहे मार्ग में उसमें सैंकड़ों नदी नाले भले ही मिलजावें। गँगा में उन्हें पवित्र करने की क्षमता है स्वयं भ्रष्ट हो जाने की कमजोरी नहीं। इसी प्रकार आयुर्वेद में भी सबको आत्मसात करने की वही शक्ति है। वह क्षणभंगुर और कमजोर नहीं जैसा कि लोग समझते हैं।

समन्वय की आधारभूत समानता कहां तक उपलब्ध

यदि बारीकी से विचार किया जाय तो रोगहेतु याने निदान रोगों का वर्गीकरण-चिकित्सा में प्रयुक्त औषधियाँ इत्यादि कई बातों में भारतवर्ष के इन दो प्रधान चिकित्साशास्त्रों में एकता स्पष्ट मालूम होती है।

पूर्व में छटवें विन्दु के 'ई' खण्ड में निदान का जो वर्णन किया गया है उस में आप देखेंगे कि आयुर्वेदोक्त बाह्यनिदान में आधुनिक विकृति विज्ञान की पुस्तकों में वर्णित रोगों के सब कारण आजाते हैं। इसी तरह व्याधियों का जो वर्गीकरण किया गया है वह भी दोनों शास्त्रों में एक ही है। उन के तीन प्रधान भेद हैं—

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(१) आदिबल प्रवृत्त (Hereditory)
(२) जन्मबल प्रवृत्त (Congenital)
(३) जन्मोत्तर (Post natal or acquired)

जन्मोत्तर के अन्तर्गत निम्न चार प्रकार के हैं:—

(क) दोषबलप्रवृत्त (Due to deranged Doshas) — इस में मिथ्याहार-अधिक आहार (Poisoned food auto intoxication, excessive eating) आदि के कारण उद्भुत रोग समाविष्ट हैं।

(ख) संघातबल प्रवृत्त Due to mechanical injuries — इस में चोट लगने, गिरने, जँगली जानवरों के आघात आदि के कारण अन्य आगन्तुक रोग हैं।

(ग) काल बल प्रवृत्त (Due to physical causes — इस में शीत, उष्ण, वर्षा, वायु आदि के कारण उत्पन्न रोग आते हैं।

(घ) दैवबलप्रवृत Caused by gods. — इस में आकाश-विद्युत, देवभूत प्रेतादि के कारण तथा औपसर्गिक-रूप में होने वाले मकर रोगों का समावेश है जो प्रायः जीवाणु जन्म हैं।

इस प्रकार रोगों का जो उपर्युक्त वर्गीकरण है वह आयुर्वेद के सुश्रुत में कथित वर्गीकरण के आधार पर है और पाश्चात्य चिकित्सा विज्ञान को कई पुस्तकों के वर्गीकरण से बिल्कुल मेल खाता है।

तीसरी महत्त्व की बात औषधियों की है। आप देखेंगे कि अनेक औषधियां आयुर्वेद और एलोपेथी में सामान्य है। कुचले का प्रयोग वातिक रोगों में, तुवरक या चालमोगरा कुष्ठ में, संखिया ज्वर, श्वास व फिरंग में, लौह पाण्डु में, कुटज आमातिसार में इत्यादि अनेक औषधियों के उदाहरण हैं जिन का उपयोग उभय शास्त्रों में समान रूप से होता है। एलोपेथी में आज कल कोलाइड (Colloid) औषधों का निर्माण हो रहा है जिन में द्रव्य के सूक्ष्मतम अणु बनाये जाते हैं। इस में कल्पना यह है कि इस से औषधि अधिक प्रभावशाली और दोषहीन हो जाती है। आयुर्वेद में धातुओं की भस्म बनाने में जो भावना देने व मर्दन करने की प्रक्रिया है उस का लक्ष्य भी औषधि को सूक्ष्मतम अणुओं में विभाजित कर गुणवर्धन करना है।

यद्यपि सीरम और वेक्सीन का प्रयोग आयुर्वेद में नहीं किया जाता किन्तु वो सिद्धान्त जिन के आधार पर उन का उपयोग होता है आयुर्वेद में दिये हैं:—

सीरम के लिये—तद्विरोधिनां च द्रव्याणां संशय नार्थमुपयोगः।

—चरक

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

शर्म वा तद्विरोधिभिः ।

—वाग्भट्ट

वेक्सीन के लिये—तथा विधश्च द्रव्यैः पूर्वमभिसँस्कारः शरीरस्य ।

—चरक

द्रव्यैस्तैरेव वा पूर्वं शरीर स्याभि संस्कृतिः ।

—वाग्भट

प्राचीनकाल में वैद्यों द्वारा चेचक के लिये वेक्सीन का उपयोग किया जाता था किन्तु कुछ कारणवश उसे बन्द कर दिया गया—

धेनुस्तन्य मसूरी वा नराणां च पसूरिका ।
तज्जलं बाहुमुलाच्च शस्त्रान्तेन गृहीतवान् ॥
बाहुमूले च शस्त्रेण रक्तोत्पत्ति करेण च ।
तज्जलं रक्त मिलितं स्फोटः ज्वर संभवम् ॥

—धन्वन्तरि शाक्तेय ग्रन्थ ।

इस तरह आप देखेंगे कि दोनों प्रधान चिकित्सा विज्ञानों में कहां तक समानता है जो समन्वय के पक्ष में सुविधा प्रदर्शक प्रमाण है । विचार करने से और भी अनेक बातों में साम्य दृष्टि गोचर होने लगेगा । सँभव है कि कई ऐसे स्थल आवें जहां हम न समझ सकें तो इस के लिये हमें रुक जाने की जरूरत नहीं, प्रयत्न करने से सफलता अवश्य मिलेगी । इसी तरह त्रिदोष व रस गुण वीर्थ विपाक के सिद्धन्तों का वैज्ञानिक स्पष्टीकरण बुद्धिगम्य बनाने की बड़ी आवश्कता है । यह समस्त वैज्ञानिकों की और वैद्यों की जिम्मेदारी है कि उन्हें इस रूप में प्रस्तुत करें जिससे अन्य चिकित्सा वाले उन की उपयोगिता मान लें । तत्पश्चात् समन्वय की प्रायः सम्पूर्ण कठिनाइयां विलनी-हो जायंगी ।

वैद्यों के लिये सुअवसर

केवल १ माह के लिये

द्राक्षासव, लोहासव, कुमारी आसव, कनकासव, चन्दनासव, सारिवघासव, अशोकारिष्ट, दशमूलारिष्ट, आदि आसवों की बोतलें १५) रु० दर्जन अद्धे १२ औंस वाले ६) रुपये दर्जन, १ ग्रूस लेने पर १८ बोतलें मुफ्त । आसव शास्त्रोक्त रीत्यानुसार शुद्ध तथा स्वच्छ बने हुये हैं और सुन्दर डिजाइनों में पैकिंग किये हुये हैं ।

वैद्य कन्हैया लाल, एण्ड सन्स,

सम्भल, (मुरादावाद) ।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आयुर्वेद ही राष्ट्रीय चिकित्सा क्यों ?

(ले० वैद्य श्री मंगलदास जी स्वामी, जयपुर)

(गतांक से आगे)

(ग) भेषज प्रयोग में कम खतरा—

देशी चिकित्सा पद्धति के औषध प्रयोग में एक खूबी और भी है और वह यह है कि इनके प्रयोग प्रायः ही निरापद हैं। यानी चरक के सिद्धान्तानुसारा चिकित्सा की जाय तो मेरी समझ में कभी भी औषध प्रयोग के परिणाम से किसी रोगी का ऐसा अनिष्ट संभव नहीं जिसके परिहार का या तो कोई रास्ता ही नहीं रहे या फिर वहुत कठिनाई से उस पर काबू पाया जा सके। चरक की चिकित्सा प्रणाली में उग्रवीर्य भेषज को वहुत ही कम स्थान दिया गया है। चरक के भेषज योग प्रायः ही मृदुवीर्य भेषज बाहुल्य वाले हैं। उग्र भेषजों के प्रयोग को मृदु बनाने के लिए ही उनने घृत, तैल व क्षीर प्रयोगों का व्यवहार किया है जिससे औषध की उग्रता में मृदुता आजाय। चरक की चिकित्सा शैली से रोग की चिकित्सा करते हुए रोगी को औषध जन्य किसी खतरे से सामना करना ही नहीं पड़ेगा। यही कारण है कि उस प्रणाली से चिकित्सा करने में समय की शीघ्रता पर अधिक ध्यान न देकर इसी पर ध्यान दिया गया है कि औषध से रोग का परिहार होते हुए ऐसी कोई स्थिति पैदा न हो कि एक रोग से मुक्ति मिले जाय पर दूसरे रोग के बीज वपन हो जाय। इसी ध्येय से चरक ने 'तदेव युक्तं भैषज्यं, यदारोग्याय कल्पते !

> या ह्युदीर्णं शमयति नान्यं व्याधिं करोति च।
> सा क्रिया, न तु या व्याधिं हरत्यन्यमुदीरयेत् ॥१॥

चिकित्सा का यह लक्षण किया कि जो वैषम्य का परिहार करे वही क्रिया यानी ठीक चिकित्सा है। जो एक व्याधि को मिटाकर दूसरी को जन्म दे वह चिकित्सा नहीं है।

उग्रवीर्य भेषज का परिणाम प्रायः ही इसी तरह का होता है। वह अपनी तीव्र शक्ति से एक बार रोगोत्पादक दोष को दवा देती है। उसकी तीव्रता का

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रभाव शरीर के अन्य तत्वों पर भी पड़े विना नहीं रहता । परिणाम. यह होता है कि रोगी थोड़े से समय के लिये रोगमुक्त सा प्रतीत होता है, पर उसमें आरोग्यं दशा की स्फुर्ति व चैतन्यता नही आती। थोड़े दिनों बाद अपर रोग से आक्रान्त हो जाता है। तीव्र वीर्य औषध प्रयोगों का परिणाम जनसमुदाय के सामान्य स्वास्थ्य के लिये हितकर नहीं होता। धीरे-धीरे जनसमुदाय की रोग क्षमता न्यून होती जाती है, जनता में रोगों का आक्रमण दिन-दिन बढ़ता जाता है । इसलिये चिकित्सा पद्धति के हिताहित को नापने के लिये यह देखना आवश्यक है जिस चिकित्सा पद्धति के आधार पर चिकित्सा क्रम चालू है उसका परिणाम जन स्वास्थ्य के लिये कैसा है। आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धिति के प्रयोग इस कसौटी में अधिक खरे सिद्ध होंगे। उनसे न स्नायु दौर्बल्य का विवर्द्धन होगा, न उनसे हृदय दौर्बल्य का प्रसार बढ़ेगा, न उनसे क्षय को फैलने में सहायता मिलेगी। आयुर्वेदीय औषधियें अधिकांशतः निरापद हैं। आयुर्वेदीय पद्धति ने ही पारे को, सोने को, ताम्बे को, लोहे को इस सूरत में बदल दिया कि चाहे आप उनका कितना ही प्रयोग क्यों न करते रहें किसी प्रकार की अनुपादेय प्रतिक्रिया नहीं होगी। सैंकड़ों रसप्रयोग जिनमें पारा, गन्धक, सोना, चाँदी, माक्षिक, संखिया' आदि उग्रतर वीर्य वाली औषधियें मिश्रित हैं व्यापद विहीन हैं । जिस थ्योरी वाले कुछ समय पहिले तक धातुओं को अघुलनशील मानकर आयुर्वेद के रस धातु प्रयोगों पर बहुत तीव्र आक्षेप करते थे वे स्वयं आज उनमें के कई प्रयोगों को व्यवहार में लाने लग गये हैं । मतलब, आयुर्वेदीय चिकित्सा शैली नें प्रयुक्त होने वाली औषधियें व उनके प्रयोग अन्य पद्धति के भेषज प्रयोगों से हर हालत में निरापद हैं खतरे से खाली हैं। उनसे नुकसान की सम्भावना ही नहीं। कदाचित् हो भी तो अतीव नगण्य रूप में।

(घ) आयुर्वेद चिकित्सा प्रकृति के अधिक समीप

देशी चिकित्सा पद्धति की चौथी विशेषता यह है कि वह प्रकृति के अधिक समीप है। दृश्यमान संसार का कार्य जिन प्राकृतिक साधनों के आधार से से सञ्चालित होता है आयुर्वेद ने उन्हीं साधनों को ध्यान में रख चिकित्सा का आयोजन किया है। स्थूल जगत् का आधार भौतिक संमिश्रण है । भारतीय वैज्ञानिक दृष्टिकोण के विचार से जड़ जगत् के नानाविध चेतन अचेतन पदार्थों का मूल यानी उन्हें किसी प्रकार की आकृति प्रदान करने का काम करने वाले पंचीकृत पंच महाभूत हैं। आधुनिक विज्ञान के विचार से बनावें तत्वों का नाम सुना जाता है पर उनकी तात्विक परिभाषा भारतीय परिभाषा से भिन्न है । वे तत्व की जो परिभाषा करते हैं वह परिभाषा शायद अब मिथ्या साबित हो गई है। एटमबम या अणुबम का निर्माण पूर्व परिभाषा के विपरीत हुआ । अतः

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

विज्ञान अब भी अपने मौलिक तत्व ६२ ही मानेगा या नहीं यह उसके निश्चय पर निर्भर है। या भारतीय विचारकों या अन्वेषको ने स्थूल वस्तुओं से आगे पहुंच जिस वस्तु के आधार पर स्थूल प्रपंच बनता व स्थिर रहता है उसकी छानबीन की थी।

संसार क्या है ? यह स्थिर है या नहीं ? इसके उत्पादक घटक क्या हैं ? प्राणियों में चेतना शक्ति है वह क्या है ? चेतना शक्ति का सम्बन्ध उन स्थूल पदार्थों से कैसा है ? जीवन क्या है ? मृत्यु क्या है ? जन्म क्या है ? ये सब अतीव गहन गुत्थियें भारत के उन ऋषि महर्षियों ने बहुत समय तक पूरी छान-बीन करके सुलझाई थी। इन प्रश्नों के बारे में उनके जो-जो निर्णय हैं, विश्व में व्यवहार में आने वाला विज्ञान न तो उन निर्णयों को मिथ्या साबित कर सका है और नहीं अपना कोई निर्णय स्थिर कर सका है। संसार के विचारक इसी बातको अब तक अधिक संख्या में स्वीकार करते हैं। भारत का अध्यात्मवाद संसार कोसब से उच्चकोटिके ज्ञान की देन है।भारतीय यह अन्वेषण जहाँ से आरम्भ होता है भौतिकवाद के अधिकार को लेकर लचने वाला विज्ञान वहाँ समाप्त हो जाता है। मतलब, वर्तमान विज्ञान जहाँ तक पहुंच पाया है वह अभी उस स्थान से बहुत पहिले है जहाँ से भारतीय आत्मविज्ञान का आरम्भ होता है। आयुर्वेद भारतीय विज्ञान के उन्हीं सूक्ष्म (अध्यात्मवाद) व स्थूल (पंचभूतात्मक) विकास पर आधारित है। त्रिगुणात्मक प्रकृति से षोडश विकार तक की विचार धारा ही आयुर्वेद में मानव की आधार शिला है। इसीसे आयुर्वेद ने मनोमय व स्थूल शरीर को लेकर द्विविध दोषहेतु व द्विविध रोगों का निरूपण किया है जिनकी संज्ञायें रज, तम, वात, पित्त, कफ, व मानस तथा शारीरिक रोग की गई है।

जिन तत्वों से संसार का प्रत्येक पदार्थ बना है उन्हीं तत्वों से मनुष्य बना है। मनुष्य को बनाने वाले तत्वों से ही सत्यव औषधियें बनी हैं। इन्हीं के उपयोग से मनुष्य का पालन पोषण होता है, इन्हीं केदुरुपयोग से रोग पैदा होते हैं। रोग निवारण के लिये पुनः इन्हीं का देश, काल; प्रकृति, हेतु व दोष द्रव्यों की स्थिति को समझ कर करने से रोग निवारण होता है अन्य रोगोत्पादक जितने भी सहायी कारण हैं वे सब मूल कारणों के सहायक मात्र हैं, स्थूल शरीर का मूल कारण पंचभूत(पृथ्वी, अकाश, जल, वायु, अग्नि,) सूक्ष्म शरीर का मूल कारण रज, तम, इन्हीं के संतुलन की गड़बडी से यानी इनकी शरीरानुरूप सा-म्यावस्था की अनवस्था से रोग पैदा होते हैं अतः इनकी यह विषमावस्था मिटाना यही चिकित्सा है और वह तभी ठीक हो सकती है जब उन विषमावस्था में बदले हुए सूक्ष्म व स्थूल मानस व दैहिक तत्वों को पुनः साम्यावस्था में लाया जाय। आयुर्वेद के तात्विक सिद्धान्त का यही संक्षेप है और यह है

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

बिलकुल संसार के स्वाभावानुबंधी। विश्व की प्रकृति से इस सिद्धान्त का तादात्म्य भाव है। अतः आयुर्वेदीय चिकित्सा पद्धति को प्राकृत चिकित्सा पद्धति कहा जाय तो असंगत नहीं।

जैसा कि संसार यदि शान्ति और सुख चाहता है तो उसे अहिंसा, सत्य, और विश्व-प्रेम यानी आत्मसम्बन्ध को अपनाना होगा—बिना इसको अपनाये वह कभी युद्ध और विनाश से छुटकारा पा नहीं सकता। उसी प्रकार यदि संसार स्वस्थ रहना चाहता है तो प्रकृति के सिद्धान्तों पर अपने को आश्रित करना होगा—अन्यथा उसकी स्वाभाविक शक्ति का स्थैर्य किसी हालत में होना शक्य नहीं। तदर्थ उसे आयुर्वेद के स्वास्थ्य नियमों को अपनाना पड़ेगा।

(ङ) आर्थिक-लाभ व्यय कम—

देशी चिकित्सा पद्धति की यह पाँचवीं विशेषता है कि वह अल्पव्यय-साध्य है। व्यावहारिक क्षेत्र में सबसे अधिक महत्वप्रद है। हमारा देश वैसे ही अत्यन्त गरीब है। पिच्चासी प्रतिशत मनुष्यों की औसत आय इतनी कम है कि जिससे वे अपना निर्वाह ही नहीं कर सकते। देश में करोड़ों मनुष्य अभी इस स्थिति में हैं कि दोनों समय पेटभर आहार ही नहीं पाते। उनकी अन्य आवश्यकताओं की पूर्ति की तो बात ही क्या की जाय? मुद्रा-स्फीति का जो भयंकर रूप शासन करने वालों के सामने है वह किसी से छिपा नहीं। देश का आर्थिक बल बहुत कमजोर है। पिछले शासन ने युद्ध में अत्यन्त व्यय कर देश का सब प्रकार का संग्रह समाप्त कर दिया—आज अन्न के ही लिए देश परमुखापेक्षी हैं। इस दरिद्रावस्था में करोड़ों रुपयों की विदेशी औषधियें व विदेशी अन्य उपकरण देश के लिए कैसे हितावह माने जायं। पाश्चात्य पद्धति की उपकरण सामग्री में ८५ प्रतिशत वस्तुए बाहरी हैं। इन सब के लिये कितना अर्थ विदेशों में जाता है। यह प्रश्न विचारणीय है। एक बड़े अस्पताल के वार्षिक व्यय में आधुनिक पद्धति से जो खर्च आता है उतने ही खर्च में देशी चिकित्सा का आश्रय लेने से कम से कम तीन अस्पताल चलाये जांय इसमें तो सन्देह ही नहीं, अधिक भी चलाये जा सकें तो आश्चर्य नहीं। अस्पतालों के मेडीशन विभाग के व्यय में तो पाँच एक का अन्तर हो सकता है। विदेशों से आकर दी जाने वाली दवाइयों में पाँच व्यय हों वहां देशी दवाइयों के प्रयोग से एक ही के व्यय में काम चल सकता है। जल, वायु तथा प्रकृति के विचार से दूसरे देश के लिए यहाँ की भूमि में यहीं के जल, वायु से पोषित औषधियें अधिक लाभदायक हों यह सर्वथा तर्क संगत बात है।

सर्जरी विभाग में भी औषधियों के उपयोग में देशी चिकित्सा पद्धति के अनुसरण से व्यय में बहुत कमी की जा सकती है। आजकल युद्ध के बाद देश

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

में खाद्य वस्तुओं की अनवस्था व विभाजन जन्य अन्य कई कारणों से सामूहिक स्वास्थ्य का अनुपात बहुत गिर गया है। प्रत्येक अस्पताल में रोगियों की इतनी संख्या रहती है कि उनके उपचार की उचित व्यवस्था केवल औषध न मिलने व खर्च की पूर्ति न होने के कारण नहीं हो पाती।

यदि सरकार इस स्थिति में संशोधन चाहती है; उसका यह ध्यान है कि रोगियों को राहत पहुँचाई जाय, तो उसके सामने सही रास्ता यही है कि वह शीघ्र से शीघ्र अस्पतालों को आयुर्वेदीय पद्धति से संचालित करने का प्रवन्ध करे। यदि वह अपने पीछे वताये हुए भ्रम व व्यामोह में ही आबद्ध रहेगी तो उसको या तो और अधिक मुद्रास्फीति का सामना करना होगा या फिर विना उपचार रोगियों को त्रस्त करना होगा। आज भी अस्पतालों में साठ प्रतिशत साधारण रोगी उचित उपचार से वंचित रहते हैं। उपकरण सामग्री का प्रयोग या तो धनी व्यक्तियों की चिकित्सा में होता है या फिर डाक्टरों की कृपा जिन पर होती है, उन पर होता है। आज का स्वास्थ्य विभाग का कुल व्यय मेरी समझ से प्रति व्यक्ति एक रुपये से अधिक अनुपात में नहीं हैं। इन्जेक्शन व व्यय-वहुल औषधियें जनसाधारण किसी भी स्थिति में आवश्यकतानुसार प्राप्त नहीं कर सकते, जब कि देशी चिकित्सा पद्धति की महंगी से महंगी औषधियें भी आवश्यकतानुसार इसी व्यय में सर्वसाधारण तक दी जा सकती हैं। देशी चिकित्सा पद्धति के नव्वे प्रतिशत औषधयोग इतने कम मूल्य वाले हैं जिनका खर्च बहुत ही कम है। दस प्रतिशत योग ही ऐसे हैं जिनमें खनिज धातु व रत्नादि का मिश्रण है। पर वे भी पर्याप्त मात्रा में बनाने तथा उचित रोगों में प्रयोग करने से सबको सौकर्य से दिये जा सकते हैं। इस तरह आयुर्वेद की ये वे विशेषतायें हैं जो स्वतः स्पष्ट हैं। इस पद्धति के अनुसार चिकित्सा करने पर सभी उपकरण सामग्री यहीं प्राप्त की जा सकती है। इस देश में उन सबका उत्पादन, निर्माण, अत्यधिक संख्या में मिलने, निर्माण में सरलता, प्रयोगों का वाहुल्य, प्रकृति के अनुकूल तथा अत्यल्प-व्यय-साध्य होने से थोड़े खर्च में बहुत काम किया जा सकता है। ये विशेषताएं अपना कितना महत्व रखती हैं यह तभी ज्ञात हो सकता है जब हम उसी दृष्टि से उसका विश्लेषण करें।

५—सरकार के दृष्टिकोण में परिवर्तन की आवश्यकता—

उपर्युक्त विशेषतायें उपस्थित करने का और कोई हेतु नहीं, वैद्यों की माँग के औचित्य को प्रदर्शित करने के लिए ही इनका स्पष्टीकरण किया गया है। सरकार के मौजूदा दृष्टिकोण का विचार प्रारम्भ में ही किया जा चुका है। अब उसमें क्या परिवर्तन आवश्यक है उस पर कुछ निवेदन किया जाता है। सरकार के

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सामने शायद कुछ ऐसे प्रश्न हों कि उनका ठीक-ठीक समाधान अभी आया न हो। उन प्रश्नों में शायद ये मुख्य है।

१—आयुर्वेद में औषधियों के अतिरिक्त वह सब उपकरण सामग्री जो नवीन चिकित्सा पद्धति में नहीं है।

२—नवीन चिकित्सा पद्धति के शिक्षण में जितने नूतन विषय व प्रैक्टिकल कार्य हैं देशी चिकित्सा पद्धति उनसे सर्वथा रहित है।

३—मौजूदा वैज्ञानिक प्रगति से परिष्कृत नवीन चिकित्सा प्रणाली के स्थान पर क्या एकान्ततः देशी चिकित्सा प्रणाली स्वास्थ्य व चिकित्सा की आवश्यकता पूरी कर सकती है ?

इनसे अतिरिक्त प्रश्नों का अन्तर्भाव इन्हीं में हो सकता है अतः उनको सामने रख हम इन्हीं पर कुछ विचार करलें। पहिले प्रश्न के बारे में हमें यह सोचना चाहिये कि क्या चिकित्सा के लिये सब वस्तुओं की एकसी आवश्यकता है ? उसमें प्रधान गौण का अन्तर अवश्य है। उपकरण या साधन गौण हैं। औषध शस्त्र चिकित्सा में प्रधान है। उपकरण जो आज उपयोग में आ रहे हैं उन में से आवश्यक होंगे वे देशी पद्धति में भी काम में आ सकते हैं। उनके रूप में अन्तर भी किया जा सकता है अगर उस से अर्थ व्यय में सहूलियत हो। आयुर्वेद में स्वयं ही उन सब उपकरणों की परम आवश्यकता बताई गई है जो चिकित्सा के अंगीभूत हैं आज इस पद्धति में उपकरण कम हैं इसका यह मतलब नहीं कि इसमें उपकरणों का अभाव है प्रत्युत हेतु यह है कि यह पद्धति सरकार के तो आश्रित नहीं; केवल व्यक्तियों के आश्रित है। अतः वे अधिक उपकरण जुटाने में समर्थ नहीं। क्या किसी अस्पताल के उपकरण किसी प्राईवेट चिकित्सा करने वाले डाक्टर के यहाँ मिल सकते हैं ? नहीं। फिर भी प्राईवेट चिकित्सा करने वाला डाक्टर चिकित्सा के क्षेत्र में बिना उपकरणों के भी बहुत काम करता रहता है। ऐसे अनेकों उदाहरण देखे जा सकते हैं कि एक प्राईवेट चिकित्सा करने वाले डाक्टर की प्रैक्टिस एक पूरी डिस्पेन्सरी से अधिक चलती है। इस से यह सिद्ध होता है कि चिकित्सा के लिये भेषज, शस्त्र व उनका उचित प्रयोग यह त्रिपुटी ठीक मिल जाने पर चिकित्सा का कार्य सम्पन्न हो सकता है। अतः इस प्रश्न में कोई विशेष उलझन नहीं है। जो उलझन है उसका निवारण तो बहुत सुख-साध्य है। विशेष उपकरणों का उपयोग व सामान्य उपकरणों का समावेश जरूरत है सरकार का आश्रय मिलने का। भेषज, शस्त्र व वैद्य तो हैं ही। शायद सरकार के विचार में यह भी हो कि शस्त्र चिकित्सा यानि सर्जरी तो उन्नत अभी नवीन शैली से ही हुई है यह धारणा निर्दोष नहीं। सर्जरी केवल प्रैक्टिकल बात है। यह अभ्यास से अनुबन्धी है। वैद्यों पर नियन्त्रण है वैद्यों के शिक्षण में उसका उचित प्रबन्ध नहीं। यह अभाव हटाते ही प्रत्येक वैद्य सर्जरी में उतना ही प्रवीण होगा जितना डाक्टर। सर्जरी आयुर्वेद में पर्याप्त है यानी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

चिकित्सा में जितने की आवश्यकता है उतनी सर्जरी आयुर्वेद में है ही, साथ में व्रण चिकित्सा मौजूदा क्रम से अधिक है। सर्जरी में प्रयुक्त होने वाले अंगीभूत साधन जो आवश्यक हैं वे आज प्रयुक्त हो रहे हैं वे उसमें उपयोग में आ सकते हैं। अनावश्यक छोड़े जा सकते हैं या उनकी सरल तरीके से पूर्ति हो सकती है। उनकी जगह वैसे दूसरे साधन अपनाये जा सकते हैं। इस तरह इस प्रश्न के हल में अधिक उलझनें नहीं हैं यदि सोचने के औचित्य से सोचा जाय।

२—शिक्षण के विषय व प्रैक्टिकल का प्रश्न भी ऊपर के प्रश्न की तरह असुविधा-जनक नहीं है, मौजूदा समय में आयुर्वेद की शिक्षण संस्थायें अधिकांशतः प्राईवेट सहायता पर ही चल रही हैं। किसी भी प्रान्त में न तो प्रान्तीय सरकार ने आयुर्वेदीय शिक्षण संस्था कायम की है न केन्द्रीय सरकार ने। वैसे आयुर्वेद के आठ अंग तो स्वतः सिद्ध हैं ही, इन में शरीर-शास्त्र, शरीर-क्रिया विज्ञान,-पदार्थ-विज्ञान, रोगोत्पादक-हेतु-शास्त्र, स्वास्थ्य-शास्त्र, प्रसूति व प्रजनन-विषय, बच्चों के पोषण, शरीर की स्वाभाविक शक्ति को सुरक्षित रखने के लिये वाजीकरण, शरीर के यन्त्र-दौर्बल्य व धातु-दौर्बल्य के परिहार के लिये रसायन विषय, त्रिविध विष (स्थावर, जंगम, गररूप) विज्ञान, ज्ञानेन्द्रिय सम्बन्धी रोग-विज्ञान (ऊर्ध्वाङ्ग शास्त्र) व सामान्यतः कानूनी विषय का समावेश है। आधुनिक डाक्टरी में जितने विषय पढ़ाये जाते हैं वे सब के सब चिकित्सा के आवश्यक रूप ही हैं यह बात नहीं है। कुछ विषय ऐसे भी हैं जिनका उपयोग चिकित्सा में बहुत कम होता है। फिर भी नवीन विषय यदि चिकित्सा में विशेष उपादेयता रखते ही हैं तो उनका समावेश पाठ्यक्रमों में किया जा सकता है। यदि उनका सूत्र रूप में निरूपण आयुर्वेद में आ गया है तो उसको विस्तृत बनाया जा सकता है। इसमें आयुर्वेद पद्धति से सम्बन्धित कोई कमी नहीं है। कमी तो अर्थ-व्यवस्था की है। उसकी पूर्ति सरकार का आश्रय मिलते ही हो सकती है और एतत् सम्बन्धी सब प्रश्नों का निराकरण हो सकता है। प्रेक्टिकल तो इस विशाल शिक्षा का प्रमुख अंग है। अतः साथ रहना ही है।

३—अब वह प्रश्न सामने आता है जिसका जिक्र पिछले दिनों बम्बई के प्रधान मन्त्री ने गुजरात व बम्बई प्रान्तीय वैद्य सम्मेलन के मंच पर से किया था। इस प्रश्न का अभिप्राय यह हो कि आज ही आयुर्वेद को राष्ट्रिय चिकित्सा प्रणाली मान लें तो कल से वह मौजूदा प्रणाली की तरह काम कर सकती है क्या ? तब तो इसका उत्तर यही दिया जायगा कि नहीं। पर यह प्रश्न इस रूप में बन ही नहीं सकता है। प्रश्नकर्त्ता क्या यह नहीं जानता कि आयुर्वेद की अवज्ञा कितने समय से शासन द्वारा होती आ रही है ? शासन के दो दौर मुसलमानों का तथा अंग्रेजों का आयुर्वेद के विपरीत पूरे हुए हैं। मुसलमानों ने हकीमी तिब्बी को प्रोत्साहित किया, अंग्रेजों ने एलोपेथी को। शिक्षा सम्बन्धी कोई भी विषय क्या बिना शासन के आश्रय के चल सकता है ? हजार वर्ष से उपेक्षित यह

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पद्धति कल ही अपने सब अभावों से केवल घोषणा मात्र से छुटकारा नहीं पा सकती। इसके लिये काल, क्रिया तथा शिक्षण तीनों की आवश्यकता है। तीनों के ठीक समन्वय से काम चालू करने पर दस वर्ष के बाद यह प्रश्न विचार में लाया जाय तो शायद उसका उत्तर पूरी सफलता से हाँ में दिया जा सकता है। आज इस प्रकार का प्रश्न यदि सरकार उठाये या सोचे तो जले पर नमक डालने की तरह आयुर्वेद पर और अत्याचार करना है। यदि सरकार दृढ़ता से आयुर्वेद को अपनाने को उद्यत हो जाय तो वह दस वर्ष पश्चात् देश की स्वास्थ्य व चिकित्सा सम्बन्धी जिम्मेवारी को वहन करने में समर्थ हो जायगा इस में सन्देह को कोई स्थान नहीं। अतः इन जैसे प्रश्न के आधार पर सरकार आयुर्वेद से विरक्त ही रहना चाहती है। वह क्रम बदलना चाहिये। तुरन्त शिक्षण संस्थायें स्थापित की जानी चाहियें। अनुसन्धान का आरम्भ होना चाहिये; आयुर्वेद की प्राप्य सामग्री का उपयोग आरम्भ किया जाना चाहिए। यह सब तुलनात्मक भाव से किया जाय। आयुर्वेद को उचित मौका दिया जाय ताकि वह अपने तरीकों की सफलता बतला सके। अस्पतालों के मेडीशन इन्डौर विभागों में आयुर्वेद के चिकित्सा क्रम का तुरन्त समावेश किया जाना चाहिये। यदि अधिक ही संशय हो तो कुछ रोगों को छाँट लिया जाय और वैसे रोगी दो भागों में बांट दिये जांय। समान भाग में बटे रोगियों पर दोनों प्रणालियों के औषध प्रयोग का परिणाम देखा जाय। रोग निवृत्ति में केवल काल को प्रमुखता न दी जाय। प्रमुखता दी जाय मनुष्य की स्वाभाविक हालत को। किस शरीर की स्वाभाविक शक्ति का रोगनिवृत्ति के साथ विशेष संरक्षण होता है यही समाज के स्वास्थ्य संरक्षण की कुञ्जी है। यदि रोग शीघ्र निवृत्त हो और शरीर के किसी विशेष भाग को ऐसा उत्पीडित करदे कि उससे दूसरे रोग का पुनः शीघ्र अनुबन्ध हो जाय तो वैसे परिणाम रुचिकर नहीं कहे जा सकते। इस तरह तुलनात्मक परीक्षण में देशी चिकित्सा पद्धति सफल होती जाय वैसे रोगों को एकान्ततः उसी के चिकित्सा क्रम में करते जाना चाहिए। स्वास्थ्य विभाग में तो आयुर्वेद का अविलम्ब प्रवेश आवश्यक है क्योंकि वह बना ही इस देश के भूभाग, प्रकृति, जलवायु को मद्दे नजर रखकर है अतः उसकी उपादेयता तो निस्संशय है। सर्जरी में भी व्रणोपचार व व्रण संरक्षण में सुश्रुत के यौगिक योगों को व्यवहार में लापरीक्षण किया जाय। ग्राम्य औषधालय एकान्ततः आयुर्वेदिक सिद्धान्त से ही कायम किये जाँय। फर्स्ट ऐड के उपचार के विशेष कोर्स से वैद्यों को शिक्षित कर दिया जाय। औषध उपयोग सब देशी हो। यदि सरकार इस तरह आयुर्वेद को कसौटी पर परखते हुये अपनाने का काम करे तो न तो उसकी कोई क्षति है न उसके सामने कोई भ्रम संशय आयेगा। सरकार के दृष्टि कोण को ऐसा बनाने के

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

लिए प्रजा को उचित आग्रह करना चाहिए, ताकि वह देश के स्वास्थ्य संरक्षण का सहयोग अपना सके।

(६) उपसंहार

आयुर्वेद को राष्ट्रीय चिकित्सा पद्धति क्यों घोषित की जाय? इससे सम्बन्ध रखने वाली शास्त्रीय विषय को छोड़ व्यवहारिक विषय की मुख्य-मुख्य बातों का उल्लेख किया गया है वैद्य अपनी यह माँग किसी आग्रह के कारण नहीं कर रहे हैं। वे अपने इस दृढ़ विश्वास के आधार पर यह माँग कर रहे हैं कि आयुर्वेद में वह क्षमता है, उसमें देश के स्वास्थ्य व चिकित्सा के भार वहन करने की पूरी सामर्थ्य है। तब क्यों न उसको वह भार-वहन सौंपा जाय?

विज्ञान शब्द किसी खास किस्म से बंधा हुआ नहीं है। विज्ञान शब्द व विज्ञान का जन्म मानव सृष्टि के साथ-साथ हुआ है, भारतीयों ने भी विज्ञान के क्षेत्र में बहुत कार्य किया है उनका विज्ञान निरर्थक नहीं है। खेद है कि हम अपने उस वैभव से मुंह मोड़े रहना चाहते हैं जिसमें हमारी सब दरिद्रताओं के निराकरण की पूरी-पूरी शक्ति मौजूद है आयुर्वेद भी उसी विज्ञान को देन है, और वह देन निरर्थक नहीं है। उसमें अपने क्षेत्र की पूरी-पूरी उपादेयता है। अतः देश के नायकवर्ग, नेतावर्ग व शासन सत्ता के निर्धारण करने वाले जनप्रतिनिधियों को इस बारे में वैद्यों का समर्थन करना चाहिए। वे अपने देश के उचित उपकरणों को छोड़ विदेश के उपकरणों में करोंड़ों रुपये व्यय करें और परावलम्बन पालें इसकी अब आवश्यकता नहीं रहनी चाहिए। भारतीय विज्ञान को समृद्ध बनाना चाहिए। आशा है देश का विज्ञ वर्ग इस प्रश्न पर अवश्य उचित ध्यान देने का अनुग्रह करेगा।

आयुर्वेद संसार में अद्वितीय

—शक्तिशाली—

अरविन्द आयुर्वेदिक इन्जेक्शन का प्रयोग कर थोड़े समय में रोगों पर विजय प्राप्त करें। शक्ति और शुद्धता की पूरी गारन्टी दी जाती है। सूचीपत्र के लिये लिखें।

व्यवस्थापक—

अरविन्द केमिकल वर्क्स, छिन्दवाड़ा, सी० पी०

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

शोक प्रस्ताव

(गत २८ मई को आयुर्वेदाचार्य श्री मणिन्द्र कुमार मुकर्जी का कलकत्ते में अचानक ही देहावसान हो गया—आयुर्वेद के प्रति स्व० श्री मुखर्जी की एक निष्ठ निस्वार्थ सेवा से वैद्य समाज भली प्रकार परिचित ही है—उनके इस असामयिक देहत्याग पर समस्त वैद्य-समाज दुःखी है । हम भगवान से दिवंगत् आत्मा की सद्गति की प्रार्थना करते हैं—इस सम्बन्ध में जो शोक प्रस्ताव हमें प्राप्त हुये हैं, वह हम नीचे प्रकाशित कर रहे हैं ।)

—सम्पादक

१—ऋषिकुल आयुर्वेदिक कालेज कर्मचारी-सङ्घ, हरिद्वार

यह संघै नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन एवं विद्यापीठ के भूतपूर्व प्रधान तथा ऋषिकुल आयुर्वेदिक कालेज हरिद्वार के आचार्य (प्रिन्सिपल) कविराज श्री मणिन्द्र कुमार मुकर्जी आयुर्वेदाचार्य के असामयिक निधन पर गम्भीर हार्दिक सन्ताप का अनुभव करता है तथा परमेश्वर से प्रार्थना करता है कि वह दिवंगत आत्मा को चिर शान्ति प्रदान करे तथा उनके शोकाकुल परिवार को इस वियोग की वेदना को धैर्य पूर्वक सहन करने की सामर्थ्य दे ।

२—जयपुर राज्य आयुर्वेद प्रगति-संघ-सलामपुर

ता० २-६-४६ को सायं ४ बजे श्री माहेश्वरी आयुर्वेदीय दातव्य औषधालय, सलामपुर, भवन में श्री वैद्य विरंचीलाल शर्मा आयुर्वेदाचार्य के सभापतित्व में आयुर्वेद प्रगति-संघ की एक बैठक हुई जिसमें संघ के संरक्षक, आयुर्वेद महासम्मेलन व विद्यापीठ के भूतपूर्व सभापति कविराज मणिन्द्र कुमार जी मुखोपाध्याय, कलकत्ता के असामयिक देहावसान पर शोक-प्रस्ताव पास किया तथा सभी उपस्थित सदस्यों ने खड़े होकर दिवंगत आत्मा की सद्गति तथा उनके प्रिय जनों को साँत्वना के लिये ईश्वर से प्रार्थना की !

३—आयुर्वेद-संघ अजमेर-मेरवाड़ा

श्री आयुर्वेद-संघ की कार्य-कारिणी की यह बैठक नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन के भूतपूर्व सभापति कविराज मणीन्द्र कुमार मुकर्जी की असामयिक मृत्यु पर शोक प्रकट करती है तथा ईश्वर से प्रार्थना करती है कि मृतात्मा को शान्ति एवं सद्गति दे एवं शोकाकुल परिवार को धैर्य प्रदान करे !

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

श्री मणीन्द्र कुमार मुखोपाध्याय की

मृत्यु पर

नि० भा० आ० महासम्मेलन की स्थायी समिति

का शोक-प्रकाश

—:(०):—

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन तथा विद्यापीठ के भूत-पूर्व सभापति कविराज श्री मणीन्द्र कुमार मुखोपाध्याय के आसामयिक देहावसान पर निम्न-लिखित शोक-प्रस्ताव सदस्यो ने खड़े होकर स्वीकृत किया तथा एक मिनट तक शान्त रहकर दिवंगत आत्मा की शान्ति के लिए प्रार्थना की:—

"यह समिति निखिल भारतीय आयुर्वेद महासम्मेलन तथा विद्यापीठ के भूतपूर्व सभापति तथा आयुर्वेदीय क्षेत्र के प्रमुख उत्साही कार्यकर्ता श्री मणीन्द्र कुमार मुखोपाध्याय के असामयिक देहावसान पर हार्दिक शोक प्रकट करती है और परमात्मा से उनकी दिवंगत आत्मा की शान्ति के लिए प्रार्थना करती है। यह समिति उसके कुटुम्बियों के साथ उनके असह्य दुःख में हार्दिक समवेदना प्रगट करती है।"

आयुर्वेद महासम्मेलन पत्रिका में

विज्ञापन देकर

अपने व्यापार में उन्नति कीजिये।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

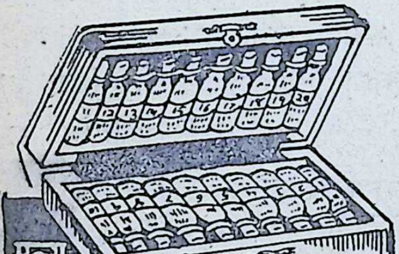
विद्यापीठ के "आयुर्वेदाचार्य" उपाधिप्राप्त

स्नातकों के लिये १ वर्ष की

विशेष शिक्षा का प्रबँध

संयुक्त-प्रान्तीय सरकार ने विद्यापीठ के आयुर्वेदाचार्यों को रजिस्ट्रेशन व सरकारी नौकरियों में मान्यता देना स्वीकार कर लिया है। किन्तु ऐसी मान्यता के लिये स्नातकों को आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान एवं शल्य चिकित्सादि में एक वर्ष की विशेष शिक्षा प्राप्त करना आवश्यक होगा। इस प्रकार की शिक्षा का प्रबन्ध ललितहरि आयुर्वेदिक कालेज, पीलीभीत ने अपने यहां किया है। जो स्नातक भाग लेना चाहते हों वे अपना प्रार्थना-पत्र विद्यापीठ के प्रमाण-पत्र के सहित शीघ्र प्रिन्सिपल के नाम प्रेषित करें। विद्यालय ११ जुलाई से खुल चुका है। इसकी वार्षिक परीक्षा बोर्ड आफ इण्डियन मेडिसन द्वारा होगी और उत्तीर्ण स्नातक बोर्ड के बी० आई० एम० एस० के तुल्य समझे जायेंगे तथा वे सरकार के ग्राम-सुधार औषधालयों में स्थान प्राप्त कर सकेंगे।

होमियोपैथिक औषध पेटिका



औषधियों और प्रयोग विधि सहित

होमियोपैथिक की मीठी, शतशोऽनुभूत

अचूक और सूक्ष्म मात्रा गुण युक्त औषधियों से बच्चों, स्त्रियों, युवकों और वृद्धों के विविध प्रकार के रोगों की चिकित्सा करके यश और धन का लाभ उठावें।

होम्योपैथिक औषध पेटिका औषधियों और प्रयोग विधि सहित — मूल्य—१२) रुपये, पैकिंग और डाक खर्च १।।।=) पृथक होगा।

नोटः—प्रयोग विधि हिन्दी, उर्दू और अंग्रेजी भाषा में मिल सकती है।

मिलने का पताः— **डाक्टर एफ० सी० जैन,**
बाजार शीश महल, (आ) होश्यारपुर (पू० पंजाब)।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

शिक्षालय-उद्यानों में जड़ी-बूटियों की कृषि

श्री आचार्य विनोवा भावे द्वारा ता० ११-५-४६ को पेरियानायाकमपलम (जिला कोयम्बेटूर) में उत्सव का उद्घाटन।

आज प्रातः ७ बजे रामकृष्ण विद्यालय के उद्यान में श्री आचार्य विनोवा भावे ने जड़ी बूटियों (Medicinal plants) के पौदे लगाने के सुन्दर एवं महत्वपूर्ण कार्य को सम्पन्न किया !

नि० भा० आयुर्वेद महासम्मेलन के संगठन-मंत्री व हिन्दुस्तानी तालिमि संघ, वार्धा के जड़ी-बूटी विभाग के प्रधान श्री डा० ए० लक्ष्मीपति ने इस पवित्र कार्य का उद्घाटन करने के लिये श्री विनोवा भावे से प्रार्थना करते हुए भिन्न २ व्याधियों की चिकित्सा में जड़ी-बूटियों की उपादेयता पर कुछ शब्द कहे। उन्होंने कहा कि प्रत्येक ग्राम और नगर में एक ऐसा निजि वनौषधि उद्यान होना चाहिये जहाँ उपादेय औषधियों के पौदे और वृक्ष लगाये जा सकें। उन्होंने लग भग २०० ऐसी लाभदायक औषधियों के नाम वताये जिनके उत्पादन के विना जहां तक हमारी औषधि सम्बन्धी आवश्यकताओं का सम्बन्ध है, कोई भी चिकित्सा-कार्य करने वाली संस्था आत्म-निर्भर नहीं वन सकती !

आचार्य विनोवा भावे ने अपने भाषण में डा० लक्ष्मीपति के प्रति श्रद्धाञ्जलि अर्पित करते हुये इस विषय में उनके गम्भीर ज्ञान की सराहना की और कहा कि उन्होंने जड़ी-बूटियों के उत्पादन के महत्व पर उचित रूप से ही वल दिया है। हमारी परिस्थिति आज वड़ी ही भद्दी है। व्याधियों का प्रसार इस देश में है और औषधियाँ युरोप व अमेरिका से यहाँ लाई जा रही हैं। यह अच्छी स्थिति नहीं है। हमारे देश में विस्तृत घने वन थे जिन्हें हमने उचित अनुचित का विचार किये विना ही काट डाला है। अव हमें वृक्षों को काटना नहीं है लगाना है।

(१) इसके पश्चात् डा० लक्ष्मीपति ने श्री विनोवा भावे से अशोक-वृक्ष के पौदे को स्पर्श करने और आशीर्वाद देने की प्रार्थना करते हुये कहा–'अशोक एक पवित्र वृक्ष है जिसने श्री सीता जी की आपत्तियों में उनकी रक्षा की थी ! भारतवर्ष की आज की निराशा जनक एवं दुःखपूर्ण परिस्थितियों में श्री विनोवा भावे हमारी रक्षा करेंगे। अशोक वृक्ष को स्पर्श कर आचार्य उसे आशीर्वाद देंगे और इसके

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

प्रतिरूप में वृक्ष द्वार हमें आशीर्वाद प्राप्त होगा"। श्री विनोबा भावे ने झुक कर बड़ी श्रद्धा और भक्ति-पूर्वक पौधे को स्पर्श किया।

(२) डा० लक्ष्मीपति ने इसके पश्चात् श्री अविनाशालिगंम चेट्टियर से भिलवा वृक्ष के पौदे को आशीर्वाद देने की प्रार्थना की। भिलावा वृक्ष प्रत्येक हिन्दु के लिये पवित्र वृक्ष है। श्री चेट्टियर के लिये उनकी भक्ति की विशेषता के चिन्ह स्वरूप ही भिलावा वृक्ष का चुनाव किया गया था!

(३) श्री समुन्द्र रामस्वामि रेड्डियर को पलाश का पौदा दिया गया था जो काया-कल्प में अपनी उपादेयता के लिये प्रसिद्ध है। डा० लक्ष्मीपति ने भगवान् से प्रार्थना की कि यह पौदा श्री रेड्डियर को चिरायु करे तथा ईश्वरीय शक्ति प्रदान करे!

इसके पश्चात् स्थानीय प्रसिद्ध महानुभावों द्वारा कुछ उपादेय एवं पवित्र वृक्ष लगाये गये। डा० लक्ष्मीपति ने स्वयं अपने लिये आम्लकी पौदे को चुना और यह आशा की उन्हे दीर्घायु एवं शक्ति का वरदान प्राप्त होगा। कुछ और पौदे भी उनके लिये तैयार किये गये गढ्ढों में लगाये गये! इसके अतिरिक्त लग भग ३० और पौदे श्री अविनाशालिगंम को रामकृष्ण विद्यालय में संरक्षण और प्रचार के लिये दे दिये गये।

लेखकों से प्रार्थना

है कि वे आयुर्वेद सम्बन्धी अपने गम्भीर ज्ञान और अनुभव को पत्रिका द्वारा वैद्य-समाज के समक्ष उपस्थित करने का हमें अवसर दें। पत्रिका को आयुर्वेदीय-विज्ञान का सर्वतोत्कृष्ट मासिक-पत्र बनाकर उसके द्वारा आयुर्वेद की प्रतिष्ठा एवं कीर्ति का विस्तार करने में हमारा सहयोग करें जिससे आपकी एक मात्र प्रतिनिधि संस्था नि० भा० आयुर्वेद महा-सम्मेलन का यश देश के कोने कोने में फैल जाये।

—सम्पादक

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

सम्पादकीय

चोपड़ा समिति के [illegible]

चोपड़ा समिति की रिपोर्ट को प्रकाशित हुए [illegible] चुका है ; किन्तु इसमें प्रस्तावित सुझावों को कार्य रूप में परिणत [illegible] दिशा में भारत सरकार ने कोई निश्चित पग उठाया है—ऐसी कोई सूचना हमें अभी तक नहीं मिली है–प्रत्युत, इस सम्बन्ध में सरकार की उदासीनता ही परिलक्षित है। यह उदासीनता किस लिये है कहा नहीं जा सकता। सम्भव है किन्हीं विरोधी तत्वों की अडंगा नीति का यहाँ भी [illegible] चल रहा हो अथवा अनेकों उपयोगी योजनाओं की तरह यह भी किसी अलक्षित स्थान में दवी पड़ी हो। जो हो, जन स्वास्थ्य सम्बन्धी [illegible] उपयोगी [illegible] राष्ट्रीय महत्त्व के विषय की इतनी उपेक्षा उचित नहीं जान पड़ती–हमें भय होता है कि समिति [illegible] सुझाव केवल मनोमोदक (wishful thinking) ही [illegible] जायें। इस सम्बन्ध में महासम्मेलन का मत सर्व विदित ही है। वड़ौदा सम्मेलन में समिति की रिपोर्ट, यद्यपि वह कई अंशो में वैद्यों की माँग को पूरा नहीं करती थी, स्वीकार कर वैद्य समुदाय ने अपनी विशाल हृदयता एवं विशुद्ध राष्ट्रीय मनोवृति का परिचय दिया था। महासम्मेलन चौपड़ा समिति के सुझावों को कार्यान्वित करने में सरकार से पूर्ण सहयोग करने को उद्यत है और इस सम्बन्ध में केन्द्रीय सरकार से सम्पर्क स्थापित करने के लिये महासम्मेलन ने एक उपसमिति का निर्माण भी कर दिया है। हमें आशा है भारत सरकार चोपड़ा समिति के सुझावों को कार्यान्वित करने के सम्बन्ध में उक्तसमिति की योजनाओं पर भी ध्यान देगी तथा इस दिशा में ठोस क्रियात्मक पग उठाने में अब और अनावश्यक विलम्ब नहीं करेगी।

यदा कदा हमें ऐसे समाचार मिलते रहते हैं जिनसे यह मालूम होता है कि प्रान्तीय एवं राजकीय सरकार अपने २ क्षेत्रों में जन–स्वास्थ्य सम्बन्धी आयुर्वेदीय योजनायें बना कर उन्हें क्रियात्मक रूप देने का प्रयत्न कर रही हैं। यद्यपि हम ऐसे प्रयोगों को अच्छे भविष्य का प्रतीक मानते हैं तथापि हमारे विचार में इस प्रकार के असंगठित प्रयत्नों एवं प्रयोगों में राष्ट्रीय-धन के बहुत हद तक अपव्यय होंने की संम्भावना है अच्छा तो यह रहेगा कि इस कार्य को केन्द्रीय सरकार अपने ही हाथ में ले और ऐसी योजना प्रस्तुत करे जिसे सब प्रान्तीय एवं राजकीय सरकारें संगठित रूप में तथा निश्चित ढंग से कार्य–रूप देने में संलग्न हों। हमारे विचार में तभी अल्प–व्यय तथा थोड़े समय में निश्चित एवं उपयोगी कार्य हो सकेगा। आशा है भारत सरकार हमारे इस सुझाव पर ध्यान देगी।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

आयुर्वेद शास्त्र का अपूर्व ग्रन्थ

भैषज्य रत्नाकर

प्रतिरूप में वृद्ध द्वारा हमें आ... बड़ी श्रद्धा और भक्ति-पूर्वक पौढ़े।

(२) ग्रन्थ में रस, भस्म, गुटिका, आसव, अवलेह, चूर्ण, क्वाथ, तैल आदि समस्त प्रकार के लगभग दस हजार प्रयोग का चरक, सुश्रुत, वाग्भट, भावप्रकाश, शार्ङ्गधर, रसराजसुन्दर, रसतरंगिणी आदि प्राचीन और अर्वाचीन ग्रन्थों से संग्रह किया गया है। इसके पास रखने से अन्य किसी ग्रन्थ को पास रखने की आवश्यकता नहीं है। इस ग्रन्थ के पीछे चिकित्सा पथ-प्रदर्शिनी भी दी है, जिससे मालूम हो जाय कि किस-किस रोग में कौन-कौन दवाइयां प्रयोग करना ठीक है। यह ग्रन्थ वैद्य, विद्यार्थी, औषधालय, फार्मेसी आदि सब को अत्यन्त उपयोगी है। प्रथम भाग परिशिष्ट सहित, १०), द्वितीय भाग ६), तृतीय भाग १०), चतुर्थ भाग १०), पंचम भाग ६),

पांचों भाग एक साथ-खरीदने पर ४५) नेट

वैद्यक-शब्द-निधि भेंट की जाती है। (आर्डर के साथ १०) अवश्य भेजें)

पता ऊँझा फार्मेसी लि० ऊँझा (३८ गुजरात)

विद्युत विज्ञान सचित्र, इसमें बिजली की मशीनों द्वारा अनेक रोगों की चिकित्सा बताई गई है। मूल्य २।।) पो० ।।=)

इंजैक्शन ट्रेनिंग की व्यवस्था है। एजेण्टों की आवश्यकता है।

सूची नियम मंगवाइए।

सचित्र आयुर्वेदिक इंजेक्शन विज्ञान पुस्तक षष्ठ संस्करण

मूल्य ५) पो० ।।=)

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

-जिस घर में आरोग्य प्रक[illegible]

गुरुकुल-पत्रिका,
गुरुकुल काँगड़ी.

आरोग्य, स्वच्छता और चिकित्सा का सर्वश्रेष्ठ ग्रन्थ

भारत-प्रसिद्ध श्रीवैद्यनाथ आयुर्वेद भवन [illegible]मिटेड के अध्यक्ष वैद्यराज पं० रामनारायणजी वैद्य[illegible] ने [illegible] बड़ी मेहनत से स्वयं इस ग्रन्थ को लिखा है। ग्रन्थ का एक-एक वाक्य हजारों रुपये का काम देता है। व्यायाम, ब्रह्मचर्य, भोजन, सदाचार, [illegible] आदि पूर्वार्ध विषयों को पढ़ कर और तदनुसार चलकर सदा बीमार रहने वाला रोगी बिना दवा के नीरोग (तन्दुरुस्त) हो जाता है। ग्रन्थ के उत्तरार्ध में शरीर में पैदा होने वाले सभी रोगों की उत्पत्ति, कारण, निदान, रोग के लक्षण, चिकित्सा, पथ्यापथ्य आदि बड़ी ही सरल भाषा में लिखे हैं जो पढ़कर विद्वान् से लेकर साधारण पढ़े लिखे दोनों समान भाग से लाभ उठा सकते हैं। इसमें दवाओं के जो नुसख़े लिखे गये हैं वे बहुत बार परीक्षित, कभी भी फेल न होने वाले और शास्त्रानुमोदित हैं। शहर हो या देहात सब जगह इस पुस्तक के घर में रहने से रोगी को तत्काल लाभ पहुंचाया जा सकता है। औषध तैयार करने का विधान तो इस पुस्तक में श्रेष्ठ है क्योंकि लेखक इस विषय के निर्णयात्मक ज्ञाता हैं। इसके सात संस्करणों में ५६००० प्रतियां छप कर बिक चुकी है, यह आठवां संस्करण १५ हजार का अभी छपा है। इससे इसकी लोक-प्रियता और उपयोगिता स्पष्ट मालूम होता है। हिन्दी में ऐसी उत्तम पुस्तक दूसरी नहीं है, यह कहा जाय तो अनुचित न होगा। प्रचार की दृष्टि से मूल्य भी बहुत कम रखा गया है। ५१५ पृष्ठ की पुस्तक का मूल्य सिर्फ १।।।), डाक खर्च ।।=), हमारी चार निर्माण शाला, ४० बिक्री-केन्द्र, १४००० ऐजेन्सियों से प्रत्यक्ष खरीदने पर डाक खर्च नहीं लगेगा।

श्री वैद्यनाथ आयुर्वेद भवन लिमिटेड,

कलकत्ता, पटना, झांसी, नागपुर।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

...न और भारत

प्रतिरूप में वृत्त द्वार हमें आ... बड़ी श्रद्धा और भक्ति-पूर्वक पौ...

(२) ...

यद्यपि इस बीसवीं शताब्दी में विज्ञान ने उन्नति के शीर्ष स्थान तक पहुंचने में सफलता प्राप्त की है फिर भी इस क्षेत्र में भारत ने जो स्थान प्राप्त किया है वह अभी तक भी अप्रतिद्वन्द्वी ही सिद्ध हो रहा है। इन्हीं में आयुर्वेद विज्ञान का भी महत्व-पूर्ण स्थान है। इसी आयुर्वेद विज्ञान के आधार पर निर्मित डाबर (डा० एस० के बर्म्मन) लि० कलकत्ता के रस, भस्म, आसव, अरिष्ट, तेल, घृत, चूर्ण, वटी, प्रभृति व्यवहार कर पूर्ण लाभ उठावें।

डाबर (डा० एस० के० बर्म्मन) लि०

पोस्ट—बक्स ५५४, कलकत्ता

नि० भा० आयुर्वेद ... के लिये श्री ... द्वारा प्रकाशित।
मुद्रकः—रतन प्रेस, देहली।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Stock Verification-2024

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

Compiled
1999-2000

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar